



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – FACS
CURSO DE PSICOLOGIA

O SUJEITO E SUA IDENTIDADE EM CONSTRUÇÃO NA TRANSEXUALIDADE

LEANDRO DA CUNHA PINTO PONTES

Brasília, DF
Junho/2007

LEANDRO DA CUNHA PINTO PONTES

O SUJEITO E SUA IDENTIDADE EM CONSTRUÇÃO NA TRANSEXUALIDADE

Monografia apresentada como requisito
para conclusão do curso de Psicologia
do UniCEUB – Centro Universitário de
Brasília, Faculdade de Ciências da
Saúde – FACS.

Professora orientadora: Tania Inessa
Martins de Resende

Brasília/DF, Junho de 2007

*Dedico este trabalho à minha mãe que foi uma
mulher à frente do seu tempo.*

AGRADECIMENTO

Agradeço...

A Deus, em primeiro lugar, por ter me dado durante esta jornada saúde, serenidade e paciência para chegar ao fim deste longo caminho que foi a conquista da graduação em Psicologia,

À minha mãe por todo carinho e dedicação desde sempre,

A tia Clarice por ter sido um grande apoio na conquista desta vitória,

Aos professores que compartilharam comigo ao longo da formação, seus conhecimentos e tiveram sempre boa vontade em abrir meus olhos para uma nova possibilidade da psicologia que julgava não existir. Em especial aos queridos mestres que sempre me recordarei com alegria e satisfação: Tania Inessa, Leonor Bicalho, Morgana Queiroz, Cláudia Ferez, Fernando Rey e Maurício Neubern,

Aos amigos de faculdade, companheiros nesta jornada de momentos de alegria, de descobertas, de desânimo e angústia,

A psicóloga Sandra Stuart que me acolheu como estagiário dentro do Hospital Universitário de Brasília - HUB, bem como a Doutora em Psicologia Tatiana Lionço com quem tive a oportunidade de compartilhar o grupo de convivência e terapêutico de transexuais do HUB,

Em especial a todas as transexuais do grupo de convivência e terapêutico do Hospital Universitário de Brasília, por terem me possibilitado encontrar a subjetividade e individualidade dentro de um diagnóstico patologizante e excludente,

E – por fim, mas não menos importante – aos desafios que surgiram ao longo do caminho: com certeza foram peças importantes para a minha formação como pessoa e profissional.

*“Vós que sois sábios e cheios de alta e profunda ciência
Que concebeis e sabeis
Como, quando e onde tudo se une
... Vós, grandes sábios, dizei-me de que se trata
Descobri, vós o que será de mim
Descobri como, quando e onde,
Por que semelhante coisa me ocorreu?”
G. A. Bürger*

SUMÁRIO

Resumo	07
Introdução	09
1 Evolução e Contextualização do Conceito da Transexualidade	12
2 Gênero: Marca do Social	26
3 Identidade de Gênero Nuclear e Identidade Sexual	37
3.1 Contribuições Psicanalíticas sobre a Transexualidade	42
4 O Corpo – Sujeito Desejante	53
5 Uma Possibilidade Patológica da Transexualidade	63
5.1 Cirurgia de Redesignação Sexual e Outros Procedimentos	71
Complementares à Terapêutica do Transexual	
Conclusão	77
Referências Bibliográficas	81

RESUMO

O tema deste trabalho foi desenvolvido a partir da experiência prática do autor como estagiário do Hospital Universitário de Brasília – HUB, dentro do grupo de acompanhamento terapêutico e de convivência de transexuais. É feita uma revisão bibliográfica da literatura científica a respeito do tema da transexualidade e em específico refletir sobre o gênero e a Identidade Sexual no fenômeno da transexualidade. Tal reflexão se deu a partir de um levantamento histórico, conceitual e sua diferenciação do termo transexualidade e travestismo em que foram apresentados os conceitos de gênero e seus contextos de desenvolvimento que permitirão o entendimento da Identidade de Gênero Nuclear e a Identidade Sexual. Fez-se a utilização da teoria psicanalítica como ponto de referência para que o objeto do trabalho pudesse ser melhor trabalhado, a partir daquilo que se objetivou na reflexão do tema. Durante o desenvolvimento do trabalho surgiu como ponto de interesse na dinâmica do transexual a questão do corpo, ponto este que, nos aprofundamos na exploração desta relação entre corpo e transexualidade como manifestação da construção das Identidades de Gênero e Sexual. São discutidos aspectos da cirurgia de redesignação sexual como modelo terapêutico, bem como outras demandas que surgem ao longo do processo de construção da identidade transexual.

Palavras-chave: Transexualidade, Gênero e Identidade Sexual

O presente trabalho se desenvolveu a partir da experiência clínica adquirida em estágio no Hospital Universitário de Brasília nos anos de 2004 e 2005 junto ao grupo terapêutico e de convivência de transexuais em acompanhamento para a cirurgia de redesignação sexual e do interesse do autor pela discussão sobre a formação das identidades e suas possibilidades. Consiste em uma revisão bibliográfica sobre o tema do gênero e da identidade sexual na transexualidade, inspirada e refletida a partir da experiência vivida na clínica do HUB¹.

Faremos uma exploração reflexiva de idéias de autores psicanalistas, apresentando teorias sobre a formação da identidade sexual de um sujeito, as interações da cultura na formação dela e como isso ocorre, possivelmente, na transexualidade. Nossa ênfase será na transexualidade masculina, onde o sujeito de sexo biológico masculino fará transformação do corpo em consonância com seu gênero e sua identidade sexual feminina, uma vez que na bibliografia consultada há pouca referência em específico sobre a transexualidade feminina e em razão do fato de que durante experiência prática do autor o contato ter sido maior com transexuais masculinos.

O objetivo deste trabalho é elaborar um percurso para identificar o caminho pelo qual o gênero e a identidade sexual se estabelece no transexual.

No primeiro capítulo do trabalho iremos apresentar o histórico do termo transexualismo, suas diferenciações com o travestismo, a diferenciação que alguns psicanalistas fazem entre transexual e transexualista e a conceituação de demais termos que serão trabalhados no decorrer do texto que ajudarão a dar compreensão ao tema.

No segundo capítulo, apresentaremos a conceituação e a função social de gênero e a interação da cultura em sua formação e desenvolvimento. Aproveitaremos

¹ Hospital Universitário de Brasília

ainda o capítulo para introdução à dissertação sobre a dinâmica do corpo dentro da transexualidade e sua representação na cultura.

Após a conceituação de gênero, iremos fazer a apresentação, no terceiro capítulo, do conceito identidade de gênero nuclear e de identidade sexual e suas diferenciações, aproveitaremos para destacar o termo desenvolvido pelo psicanalista norte-americano Robert Stoller de identidade de gênero nuclear, damos ênfase à teoria do autor em razão do seu pioneirismo no estudo do fenômeno transexual . Em razão de enriquecer a teoria apresentada no terceiro capítulo, subdividimos o capítulo para abrir espaço à articulação da teoria psicanalítica sobre Complexo de Édipo e seu papel no desenvolvimento da sexualidade do sujeito.

No quarto capítulo retomaremos a temática do corpo e suas variações subjetivas, psíquicas, físicas e possíveis significados para a cirurgia de redesignação sexual no contexto do desenvolvimento da identidade sexual do indivíduo.

Por fim, no quinto e último capítulo iremos apresentar a categorização do transexualismo no *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – IV – TR* e da Classificação Internacional de Doença CID-10 elaborado pela Organização Mundial de Saúde. Apresentaremos considerações da teoria psicanalítica a respeito da transexualidade e possíveis relações deste fenômeno com a psicose. Fazemos neste capítulo uma subdivisão com a intenção de abrir espaço para discussão da viabilidade da cirurgia de redesignação sexual como modelo terapêutico e demais procedimentos que envolvem a mudança do prenome do transexual como parte da melhoria na qualidade de vida do indivíduo transexual.

Por fim, encerramos o trabalho com a apresentação da nossa ponderação sobre os tópicos levantados no decorrer do texto.

1. Evolução e Contextualização do Conceito da Transexualidade

“Não se nasce, mas torna-se mulher.”
Simone de Beauvoir

Antes que comecemos a dissertar sobre o tema deste trabalho, faz-se necessária uma apresentação terminológica e temporal dos termos aos quais fazemos referência neste trabalho. Para tanto começamos com o termo principal deste trabalho que é a transexualidade, ou transexualismo como alguns autores se referem.

De acordo com Stoller (1993) o conceito e termo transexualismo foi introduzido no campo acadêmico pelo norte-americano Cauldwell em 1949 no seu artigo intitulado *Psychopathia Transsexualis*. Posteriormente em 1953 foi utilizado e trabalhado pelo psiquiatra Harry Benjamin diante da Academia de Medicina de Nova York.

Ramsey (1996) remonta um pouco da história contemporânea da transexualidade, relatando que, até 1966, o conceito de gênero havia sido aplicado ao hermafroditismo por Money (1955) em expressões como “identidade / função de gênero” ou “identidade de gênero” ou “papel de gênero”. O conceito de identidade de gênero ficou inesperadamente ligado a transexualidade, quando, em 1966, o *Hospital Johns Hopkins* anunciou a formação da sua Clínica de Identidade de Gênero e a sua primeira cirurgia de redesignação sexual em um caso de transexualidade.

Temos em Frignet (2002) que o marco das cirurgias de redesignação sexual foi em 1952, em Copenhague, por iniciativa do doutor Christian Hamburger, em um rapaz de origem dinamarquesa chamado George Jorgensen, ex-soldado do exército americano de vinte e oito anos de idade. Ainda de acordo com o autor, tal fato ganhou grande espaço na mídia da época trazendo reconhecimento ao fato. Arán (2006), por sua vez,

em seus levantamentos aponta que a primeira cirurgia de redesignação sexual ocorreu ainda em 1921, por Felix Abraham, em “*Rudolf*” e logo em seguida, em 1923, no pintor Einar Wegener, aos quarenta anos de idade, passando a se chamar Lili Elbe.

Apesar da dificuldade de se remontar à história da transexualidade, Verde (1997) afirma que nas observações feitas nos últimos duzentos anos na literatura médica e popular (jornais e revistas), mostram que os números de mulheres que viveram, trabalharam e foram aceitas como homens é claramente superior ao processo inverso, que, ao contrário, ao nosso ver parece predominar nos dias de hoje.

O autor pontua que se atualmente o número de transexuais macho-fêmea² é nitidamente superior ao dos fêmea-macho, isso significa que, ou deveria haver uma proporção muito maior de transexuais fêmea-macho, ou então que mudaram muitos fatores que no passado induziram assim tantas mulheres a se posicionar e a agir como homens.

Ainda de acordo com o autor, se a segunda hipótese for verdadeira, então, significa que os fatores sociais e culturais poderiam exercer papel fundamental ao influenciar a experiência de criar identidades transexuais. No próximo capítulo daremos ênfase à função da cultura como formadora e reguladora dos gêneros e das sexualidades.

Cardoso (2005) chama atenção para o cuidado de contextualizar culturalmente o tempo e o espaço em que essas categorias das sexualidades foram concebidas, assim como a sua função social em um dado período histórico e cultural. Neste sentido, o autor afirma que o travestismo e o transexualismo não são categorias naturais, mas percepções modernas de fenômenos típicos e recorrentes da diversidade sexual humana comum em muitas culturas.

² Transexual macho-fêmea é o indivíduo de sexo biológico masculino em transformação para o sexo anatômico feminino. Transexual fêmea-macho é o indivíduo de sexo biológico feminino em transformação para o sexo anatômico masculino.

Ceccarelli (2003) afirma que o sentimento do transexual quanto a ser do outro sexo é, seguramente, tão antiga quanto a sexualidade humana. Para o autor isto mostra que aquilo que hoje conhecemos e designamos sob o termo de transexualismo ou travestismo não é próprio nem da nossa época e nem de nossa cultura: o que é recente é a possibilidade de "mudar de sexo" graças às novas técnicas cirúrgicas e a hormonoterapia.

Como afirmamos anteriormente reconstruir a história do transexualismo é uma fonte de problemas, pois o fenômeno foi descrito pela ciência há apenas algumas décadas. Na cultura hebraica, ao contrário, aparece muito claramente a proibição das confusões entre os sexos, a presença de tal proibição denota que a experiência de inversão dos gêneros já ocorria: “Uma mulher não vestirá jamais roupas masculinas, nem um homem, roupas femininas; porque aquele que fizer essas coisas será abominável perante o Eterno seu Deus.”(Dt 22,5). Nossa cultura, fortemente influenciada pelas religiões abraâmicas, da mesma forma condena tal conduta. Em diversas bibliografias consultadas: Frignet (2002), Verde (1997), Lionço (2006) e Cukiert (2004), percebemos que, historicamente, as sociedades rotulam como desvios as atitudes caracterizadas pela inversão do modelo de comportamento em relação ao sexo biológico, denotando a existência do desejo e das práticas comportamentais inerentes ao fenômeno transexual, o qual, portanto, preexiste à formulação da terminologia.

Foucault (1988) retrata a problemática da moralização e a falta adequada do discurso ao dizer que se deve falar de sexo e sexualidade, e falar publicamente, de uma maneira que não seja ordenada em função da demarcação entre o lícito e o ilícito, mesmo se o locutor preservar para si a distinção; cumpre falar do sexo como de uma coisa que não se deve simplesmente condenar ou tolerar, mas gerir, inserir em sistemas

de utilidade, regular para o bem de todos, fazer funcionar segundo um padrão ótimo. Segundo o mesmo autor, o sexo não se julga, apenas, administra-se.

Notamos, em diversas fontes bibliográficas, que o transexualismo vem sendo confundido com outros estados comportamentais, considerados patológicos ou não, tais como homossexualismo, hermafroditismo, travestismo, fetichismo, “drag queen”, transformismo. Por esta razão pensamos ser importante distinguir o travesti³ do transexual: a dimensão fetichista que o uso de roupas femininas tem para o travesti não se encontra na identificação feminina do transexual. De acordo com Ceccarelli (2003) para os travestis, como para alguns fetichistas, as roupas femininas servem para esconder algo destinado a ser revelado. Além disso, há muito sabemos a importância do pênis na dinâmica psíquica do travesti o que, em alguns casos, permite viver a fantasia da mulher fálica. A problemática do travesti - e este ponto é o oposto na dinâmica do transexual - não pode ser pensada sem levar em conta a importância do pênis que constitui, justamente, a questão do seu sexo que é o masculino. É exatamente por isso que o travesti não procura a cirurgia de redesignação sexual, pois o jogo com seus órgãos genitais (esconder/mostrar/manipular) constitui uma fonte de erotismo. A partir da experiência clínica no HUB, notamos que nos raros casos em que o travesti solicita a operação para tornar-se uma "mulher de verdade" isso se deve, na maioria das vezes, às leis do mercado ou à pressão do grupo. E quando isto acontece, todo investimento narcísico que era dirigido ao pênis é deslocado para o novo órgão. Em alguns casos, este investimento chega a ostentar uma dimensão claramente competitiva, senão machista, como, por exemplo, um orgulho declarado quanto à profundidade da vagina, a mesma que o homem possui do tamanho do pênis, como se, a medida em que quanto maior for

³ Ahamos adequado diferenciar o transexual do travesti por serem os estados comportamentais mais confundidos entre si.

a profundidade da neo-vagina, mais mulher ela se torna. O travesti não apresenta dúvida quanto ao seu gênero que é masculino.

Cardoso (2005) afirma que o ato de travestir-se com roupas e ornamentos do outro sexo constitui uma prática recorrente em muitas sociedades e pode ter diversos significados, como o caráter festivo, religioso ou mítico, não estando necessariamente ligado ao prazer sexual. Geralmente, relaciona-se a um prazer psicológico em mudar de lugar nas relações sociais tão demarcadas entre os papéis sexuais, tal como acontece no carnaval. Em um sentido mais específico, o autor diz que travestir-se significa vestir-se com roupas do outro sexo com propósitos de entretenimento ou, ainda, viver o papel homossexual ou parafílico necessário para acomodar algum nível de conflito de gênero.

Para o psicanalista americano Robert Stoller (1982), o travestismo é a condição na qual um homem se torna genitalmente excitado ao vestir roupas íntimas femininas. Há o travesti que vive o tempo todo como sendo do sexo oposto, classificado como travestismo bivalente, e não tem o objetivo único e exclusivo de excitação sexual e o travestismo fetichista onde o único objetivo é a excitação sexual. Neste último caso o indivíduo se traveste apenas em momentos de intimidade sexual para obtenção do prazer. Acreditamos que o travestismo bivalente é o que mais comumente é confundido com o transexual em razão de que neste tipo de travestismo o sujeito vive como sendo do sexo oposto, faz modificações corporais (ex: implante de silicone para criar seios femininos) porém não recusa o pênis como órgão sexual e nem deseja se submeter a uma cirurgia de redesignação sexual.

Outra diferença marcante presente na bibliografia é quanto ao desejo e a prática sexual presente no transexual e no travesti. Szaniawski (1999) afirma que os transexuais possuem um nível de libido bem mais abaixo do que os travestis. Segundo o autor o transexual tem desejo de manter relações heterossexuais e, usualmente, expressa uma

distância muito grande da prática homossexual. Considerando o que já expomos anteriormente neste trabalho, temos que apresentar que a identidade transexual não está ligada a escolha de objeto sexual, seja ela homossexual ou heterossexual, bem verdade que, os casos por nós acompanhados, os transexuais em grande maioria se definem como heterossexuais.

O autor continua dizendo que a terceira diferença consiste no fato de ocorrer ausência de prazer nos seus órgãos genitais masculinos (no caso do transexual masculino), os quais são vistos por eles com um sentimento de repulsa, de vergonha e como presença indesejável. Verificamos em várias falas do grupo de acompanhamento transexual do Hospital Universitário de Brasília, tal sentimento de repulsa pelos órgãos sexuais. Contudo, abrimos espaço para discordar da idéia apresentada por Szaniawski, visto que em grande número dos estudos de casos feitos nas referências bibliográficas consultadas e dos acompanhamentos de casos não foi verificado nos discursos apresentados pelos pacientes a ausência de prazer no pênis ou pelo pênis, ao contrário, muitos transexuais embora sintam o pênis como um membro indesejável, afirmam sentirem prazer orgásmico na masturbação que ocorre durante o ato sexual ou independente dele. Além de haver efetivamente uma libido real e estável nos transexuais ao contrário do que afirma o autor. Talvez, possamos inferir que a dificuldade que alguns transexuais relatam em manterem relações sexuais, está no fato da presença do órgão sexual biológico que causa extremo desconforto e estranheza ao corpo para o transexual, pensamos, haver, neste ponto evidências para que a vida sexual do transexual seja prejudicada, não na libido pelo sujeito ser transexual, mas na prática sexual em si.

Certas referências psicanalíticas como Lacan, Calligaris e Frignet diferenciam a transexualidade de transexualista. Fazendo uso das idéias de Frignet (2002) onde

afirma que no primeiro caso, o do transexual, a ausência de reconhecimento do falo proíbe todo estabelecimento da identidade sexual e não permite ao sujeito experimentar-se enquanto homem ou enquanto mulher: ele está realmente *fora do sexo*, e sua demanda para mudar de sexo concretiza na realidade o voto de uma integração na identidade sexual.

Nesta conceituação de transexualidade de Frignet encontramos paralelo com a teoria desenvolvida por Robert Stoller (1993) quando ele articulou a idéia do Transexualismo Primário, onde afirma que os transexuais primários são homens anatomicamente e fisiologicamente normais, com aparência feminina, em sua grande maioria. O psicanalista continua sua apresentação dizendo que o comportamento desta categoria de transexual não pode ser distinguido de um comportamento de uma pessoa do outro sexo, ou seja, o comportamento de um transexual masculino não pode ser distinguido de uma mulher biológica, buscando assim sua integração com a identidade sexual por meio das modificações corporais.

O autor diz que esta descrição é verdadeira em qualquer idade: no início ou no final da infância, adolescência, adulto-jovem, meia-idade ou na velhice. Eles relatam uma história, confirmada pela família e por outras pessoas, de terem sido femininos assim por toda a sua vida, desde o início de qualquer comportamento que possa ser chamado de masculino ou feminino.

Por isso, para Stoller, os transexuais primários foram ininterruptamente femininos desde o primeiro ano da infância, mas ele levanta a questão de que não se pode garantir que toda criança com comportamento extremamente feminino venha se tornar transexual.

Eles sabem que biologicamente são homens, mas desde cedo em suas vidas diziam abertamente que queriam mudar seus corpos para um corpo de mulher. Não se

consideram homossexuais e rejeitam, em grande maioria, manter relações sexuais com homens ativos homossexuais. Faz-se necessário para a compreensão dizer que a questão do transexual não está ligada à orientação sexual mas sim ao gênero, portanto, tomamos por base que em sua grande maioria, os transexuais sejam heterossexuais, por exemplo, um sujeito do sexo biológico masculino com gênero e identidade sexual feminino e que com o tempo se submete a cirurgia de redesignação sexual e se torna uma mulher anatomicamente falando, ela se considera uma mulher heterossexual, pois seu objeto de desejo é um homem, sujeito oposto ao seu sexo, tanto anatômico após a cirurgia, quanto psicológico. Podemos falar desta mesma forma para os transexuais que ainda não se submeteram à cirurgia de redesignação sexual e também aos que não pretendem fazê-la. Existem também os transexuais homossexuais, que são aqueles que se submetem ao tratamento hormonal, cirúrgico e psicológico e que após a adequação anatômica do sexo continuam a manter relações com pessoas do seu sexo anatômico após a cirurgia de redesignação sexual, para exemplificar citamos o caso de uma paciente que acompanhamos na prática clínica no HUB onde esta transexual M-F⁴ afirmou que seu objeto de desejo era outras mulheres e que pretendia após a cirurgia de redesignação sexual manter relações sexuais e amorosas com mulheres, ou seja, a transexual mulher passaria a se relacionar com outra mulher, biológica ou não, e portanto seria uma transexual feminina homossexual.

Interessante ressaltar a idéia que Stoller apresenta de uma certa tendência genética para o transexualismo manifestado em uma expressão originalmente feminina do corpo de um sujeito biologicamente masculino, como se o sujeito transexual estivesse fadado biologicamente por alguma estrutura física a ser transexual.

⁴ M-F (macho-fêmea) – Sujeito do sexo biológico masculino em transformação para sexo anatômico feminino.

Verde (1997) explica que o transexualismo primário possui três fatores: alterações do programa genético de base⁵, em relação à composição gênica modificada dos cromossomos sexuais, alterações no *imprinting* endócrino pré-natal e relações perturbadas entre os progenitores na fase pós-natal.

O autor continua sua apresentação do tema dizendo que no transexual masculino primário já existe uma condição predisposta, que, em si, não é suficiente, caracterizada por pequena presença de receptores andrógenos cerebrais e/ou por menos impregnação androgênica dos próprios receptores. A isto se seguiria um menor efeito masculinizante sobre o cérebro dos androgênios fortes produzidos pelo testículo fetal, sobretudo por volta dos quinto/sextos meses de vida intra-uterina.

Por fim conclui afirmando que se todas as outras etapas sucessivas se desenvolverem corretamente, o sujeito sempre terá identidade sexual condizente com o sexo biológico, embora podendo apresentar um aspecto somático e / ou de personalidade menos masculina segundo os estereótipos tradicionais.

O autor ainda apresenta a idéia de que o reflexo da imagem negativa masculina por parte da mãe nos primeiros dezoito meses de vida provocaria um “reforço” negativo que conduziria a síndrome masculina do transexualismo primário. O processo de feminilização, iniciado no nascimento, continua ininterrupto, porque a mãe tende a premiar os comportamentos que julga femininos e a punir os masculinos.

Quanto ao transexualismo feminino primário, o autor diz que a mãe poderia enviar ao mesmo tempo uma imagem negativa feminina e a imagem do homem companheiro ideal que teria desejado como parceiro. Somente se este processo ocorrer

⁵ Fazemos aqui, apenas uma breve exposição de teorias sobre a influência genética na formação do transexual, não nos aprofundaremos em razão de não ser o foco do nosso trabalho.

nos primeiros dezoito meses de vida é que se poderia falar, mesmo sem o reforço biológico, de transexualismo primário feminino.

Retomando as diferenciações de Frignet (2002), no transexualista, ao contrário do transexual, o falo é reconhecido, ele permitiu a instauração da identidade sexual. O problema para o autor surgiu na etapa seguinte, no nível da sexuação⁶: ele não pôde ou não aceitou alinhar-se, no que diz respeito a seu gozo, do lado masculino ou do lado feminino. Então o transexualista encontra uma solução para resolver essa impossibilidade ou essa recusa, é a de se reivindicar outro que ele é, e se sabe ser, em seu corpo e em seu nome, tentar encontrar, por essa via, a garantia de um gozo que ainda permanece indeterminado.

Em sua recusa de uma escolha sexuada governada pelo simbólico, o transexualista se entrega em confiança à fragilidade do imaginário pela sua aparência. Incapaz, no fundo, de assumir a discordância que pode existir entre a identidade sexual e a escolha sexuada. O autor afirma que o transexualista toma a presa pela sombra e contesta a identidade sexual ao entregar-se ao mesmo tempo em confiança ao fundamento de uma identificação com o grupo com o qual ele partilha a mesma reivindicação.

Começamos aqui a utilizar termos da teoria lacaniana que serão a todo momento em nosso texto retomados, por esta razão, achamos adequado darmos uma breve conceituação dos termos simbólico, real e imaginário. De acordo com Nogueira (2004), o registro do simbólico condiz com um sistema de representações calcado na linguagem, através dos signos e das significações possíveis que determinam o sujeito do inconsciente e a faculdade de simbolização. O registro do imaginário é utilizado com o

⁶ Por sexuação, Roudinesco e Plon (1998) definem como proposições lógicas teorizadas por Jacques Lacan para traduzir a diferença sexual.

intuito de definir um lugar ao eu, com os seus fenômenos de ilusão, captação e engodo. O registro do real está vinculado a uma noção de "realidade" fenomênica, impossível de ser representada.

Dando continuação ao desenvolvimento da diferenciação, temos em Ceccarelli (2003) fazendo citação a Lacan (1971) que escreve sobre o transexualista:

Bem, é enquanto significante que o transexualista não o quer mais [o pênis], mas não enquanto órgão. E é aí que ele padece de um erro que, justamente, é um erro comum. Sua paixão, a do transexualista, é a loucura de querer liberar-se deste erro: o erro comum que não vê que o significante é o gozo e que o falo é apenas o significado. O transexualista não quer mais ser significado falo pelo discurso sexual que, como sublinho, é impossível. Seu único erro é querer forçar o discurso sexual, que é impossível, pela passagem do Real; querer o forçar pela cirurgia (p. 43).

Também fazemos relação do conceito de transexualista com o conceito de Transexualismo Secundário desenvolvido por Robert Stoller (1993), em que apresenta esta categoria como “cesta de lixo”, estabelecida para os homens e mulheres que desejam a mudança de sexo cuja história de vida é diferente daquela do transexual primário.

Para o autor esta categoria de transexuais, são de pessoas que vivenciam por um determinado momento de suas existências um gênero e identidade sexual adequado ao sexo biológico, vivem aparentemente de maneira tranqüila o papel de gênero, conseguindo elaborar uma identificação com o sexo biologicamente estabelecido.

Verde (1997) afirma que o transexualismo secundário, ou o que ele chama de pseudotransexualismo pode ser entendido como uma síndrome *borderline*, na qual a solicitação de reconversão sexual esconde problemas psiquiátricos subjacentes de maior proporção e mais ameaçadores para a integridade do eu.

Para o autor a escolha é de uma solução aparentemente radical, mas na realidade ilusória, é duplamente tranquilizante para esses sujeitos, porque desvia o problema da psique para o soma.

Ele apresenta que a categoria de transexualismo secundário compreende pelo menos dois grupos:

- sujeitos atingidos por problemas de identidade até aquele momento inadvertido, improvisamente exasperado por acontecimento existencial menos relevante;
- sujeitos atingidos por distúrbio psiquiátrico primário que não permitiu nítida linha de demarcação entre o mundo fantástico e a realidade.

Verde (1997) considera esta categoria não como um fenômeno da identidade, mas sim como uma crise transexual, comum a pacientes borderlines e psicóticos. Por esta razão elabora alguns pontos de partida para os motivos singulares ou associados que motivaram a crise (Verde 1997, p. 80):

- “1. luto ou perda recente da pessoa significativa que retoma a angústia da separação;
2. maturação puberal que libera uma dismorfobia, ou seja, recusa intolerável por aqueles caracteres sexuais secundários que tornam o corpo pertencente de forma inequívoca a determinado sexo;
3. homossexualidade não aceita;

4. fuga da atividade masturbatória;

5. forte ciúme fraternal”.

O autor conclui dizendo que o fenômeno do transexual, não só o secundário mas também o primário, é uma tentativa desesperada de se preservar da fragmentação do eu, de manter um eu coerente e de salvar suficiente nível de auto-estima.

Conforme foi proposto no início deste capítulo, apresentamos no decorrer do texto a conceituação para o termo transexualidade e sua diferenciação do termo transexualista utilizado por alguns autores. Fez-se necessária à diferenciação do fenômeno transexual e do travestismo em razão de serem estados comportamentais usualmente confundidos. Diante do que expomos, e articulando a teoria com a experiência adquirida na clínica do HUB, podemos perceber que o discurso que muitos transexuais tem ao afirmar de não sentirem nenhum tipo de prazer com o pênis está ligado ao medo de terem seu laudo psicológico negado e serem confundidos com travestis. Além disso, parece haver dentro da nossa percepção, toda uma cultura transexual M-F de negação ao pênis e até mesmo ao prazer obtido com ele. Como se de alguma maneira para haver a construção do feminino em reivindicação pela cirurgia de redesignação sexual seja necessário negar por completo o masculino que há nelas, enquanto que nem mesmo nas mulheres biológicas percebemos esta resistência em desqualificar e negar características em si mesmas masculinas.

Baseado no que apontamos, ficam marcados dois momentos nesta primeira dinâmica da vivência transexual e na construção do seu gênero e identidade sexual; o primeiro momento é o temor de ser confundido com o travesti o que impossibilita o acesso ao laudo psicológico atestando a transexualidade que garante o acesso a cirurgia de redesignação sexual. O segundo momento é a negação de características masculinas, no caso dos transexuais M-F, não apenas a negação de atributos físicos mas também de

estados comportamentais considerados pela sociedade como masculinos. Esses dois momentos que destacamos na construção e afirmação do gênero e da identidade sexual no transexual serão novamente abordados no decorrer do nosso trabalho.

O indivíduo sempre teve que lutar para não ser oprimido pela tribo. Se você o tentar, você estará freqüentemente só e às vezes amedrontado. Mas nenhum preço é muito alto pelo privilégio de ser você mesmo.

Friedrich Nietzsche

Como afirmamos na introdução deste trabalho, pretendemos traçar o desenvolvimento do gênero e da identidade sexual no transexual. Para que possamos alcançar nosso objetivo, começaremos pelo desenvolvimento da definição do conceito de gênero e como o gênero e sexo exercem papel no desenvolvimento da sexualidade do transexual.

Começamos esta definição através de Filho (2005) que nos explica que o conceito de gênero foi criado para opor-se a um determinismo biológico nas relações entre os sexos, dando-lhes um caráter fundamentalmente social. Para o autor, o gênero enquanto categoria de análise teria a vantagem de propor uma transformação dos paradigmas do conhecimento tradicional. O autor deixa bem clara a sua definição de gênero quando afirma:

(...) gênero é um elemento constitutivo de relações sociais fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos, e o gênero é um primeiro modo de dar significado às relações de poder. Estas diferenças se fundam em símbolos culturalmente disponíveis que evocam representações simbólicas e mitos (p. 134).

Para o autor, é a partir do gênero que podemos perceber a organização concreta e simbólica da vida social e as conexões de poder nas relações entre os

sexos. O gênero se preocupa com a consolidação de um discurso que constrói uma identidade do feminino e do masculino que encarcera homens e mulheres em seus limites, aos quais a história deve libertar, é esta construção que, achamos necessário ressaltar a respeito de gênero para que possamos mais adiante, compreender a relação entre sexo e gênero que configurará a identidade sexual no sujeito e ao que nos interessa sobretudo no transexual. O autor expõe ainda o dilema da diferença, a construção de desigualdades binárias, de diferenças pretensamente naturais. Ao nosso entender, tal distinção tão binária de possibilidades de existência do sujeito impede que o transexual seja acolhido dentro desta norma, ou seja, há espaço apenas para homens e mulheres biológicos, gêneros em consonância com a ordem genética e não para gêneros culturalmente construídos destoantes da relação com o sexo biológico do indivíduo, como é o caso dos transexuais. Disso resulta uma indagação que pretendemos responder nos próximos capítulos: Existe espaço no universo das representações sociais para que o feminino habite um corpo masculino e o masculino habite um corpo feminino?

Roudinesco e Plon (1998) por sua vez apresentam o termo gênero como um estatuto da diferenciação dos sexos em uma determinada sociedade. Por este ponto de vista, o gênero é apresentado como uma entidade moral, política e cultural, uma construção ideológica, enquanto o sexo se mantém como uma especificidade anatômica. Os autores afirmam que este termo foi empregado pela primeira vez em 1964, por Robert Stoller, que afirmava haver uma necessidade na psicanálise de um termo mais rico que pudesse diferenciar a pertinência anatômica, o sexo propriamente dito, de uma identidade.

Sobre isso Butler (2003) afirma que “se o sexo é, ele próprio, uma categoria tomada em seu gênero, não faz sentido definir o gênero como a interpretação cultural

do sexo. O gênero não deve ser meramente concebido como a inscrição cultural de significado num sexo previamente dado” (p. 25).

Resulta daí que o gênero não está para a cultura como o sexo para a natureza; a autora diz que ele também, o gênero, é o meio discursivo/cultural pelo qual “a natureza sexuada” ou “um sexo natural” é produzido e estabelecido como “pré-discursivo” anterior à cultura, uma superfície neutra sobre a qual age a cultura.

O corpo aparece como um meio passivo sobre o qual se inscrevem os significados culturais e identificatórios. Mas o corpo é em si mesmo uma construção, não se pode dizer que o corpo tenha uma existência significável anterior à marca do seu gênero, entendemos que, o corpo só passa a existir para o sujeito quando ele é marcado pela expressão do próprio sujeito, daí vem a necessidade do transexual de adequar o seu corpo ao seu gênero, dar então, significação através do corpo ao gênero construído. Entretanto, entendemos que antes que o sujeito faça a representação de si mesmo, ela é feita pelo outro, a primeira representação do gênero não é dada pelo próprio sujeito mas sim por um terceiro e a manifestação do próprio sujeito se opondo a esta primeira representação será um contradiscurso.

Butler (2003) esclarece que concebida originalmente para questionar a formulação de que a biologia é o destino, a distinção entre sexo e gênero atende à tese de que, por mais que o sexo pareça intratável em termos biológicos, o gênero é culturalmente construído: conseqüentemente, não é nem o resultado causal do sexo, nem tampouco tão aparentemente fixo quanto o sexo. Sendo assim, a unidade do sujeito já é potencialmente contestada pela distinção que abre espaço ao gênero como interpretação múltipla do sexo.

Se o gênero é o significado cultural assumido pelo corpo sexuada, não se pode dizer que ele decorra de um sexo desta ou daquela maneira. Levada a seu limite lógico,

a distinção sexo / gênero sugere uma descontinuidade radical entre corpos sexuados e gêneros culturalmente construídos, desta forma pensamos haver possibilidade do sujeito construir sua significação de gênero desvinculado do determinismo biológico.

Segundo Ceccarelli (2003) é neste ponto que a teoria lacaniana critica a utilização da noção de “gênero”, e conseqüentemente de “identidade de gênero”, alegando que esta noção esquece que a identidade sexuada é construída pela articulação entre o real e o simbólico. Embora esta construção se apóie, na maioria das vezes, na realidade anatômica – no real, o essencial neste processo é que, ele seja simbolicamente reconhecido pela palavra do outro, encarnado naquele que acolhe a criança. É este reconhecimento que inscreve a criança na função fálica, transformando-a – a partir de sua anatomia (sexo) – em um sujeito falante, homem ou mulher. Diante do que expomos anteriormente, esse caminho que o transexual faz para se estabelecer em posição oposta ao reconhecimento do outro fará com que ele seja colocado em posição de contradiscurso, fazendo com que o transexual seja posicionado à margem da norma estabelecida.

Arán (2006) alerta para o fato de que em geral parte-se do pressuposto de que sexo é algo definido pela natureza, fundamentado no corpo orgânico, biológico e genético, e de que o gênero é algo que se adquire por meio da cultura. Esta compreensão se baseia na percepção de que o sexo – homem e mulher – é um dado natural, a-histórico, e de que o gênero é uma construção histórica e social. Para a autora sexo e sexualidade é o resultado complexo de uma experiência histórica singular e não uma invariante passível de diversas manifestações. Para a autora, falar de sexualidade é também se referir à produção dos saberes que a constituem, aos sistemas de poder que regulam suas práticas e as formas pelas quais os indivíduos podem e devem se reconhecer como sujeitos sexuados. Ela conclui fazendo citação a Butler (2003, p.18)

“homem e mulher não é um simples fato ou uma condição estática e sim uma construção ideal forçosamente materializada através do tempo”. Deste posicionamento da autora, temos um ponto de partida para responder o nosso questionamento da possibilidade do feminino habitar um corpo masculino e o masculino habitar um corpo feminino, ao acenar com negativa a posição estática quanto a ser homem e mulher, a autora abre a possibilidade para que possamos pensar em uma resposta afirmativa para nossa indagação.

Peres (2001) afirma que se pode supor que nas culturas em que o sexo não foi utilizado como critério organizador do comportamento dos indivíduos, não haveria lugar para o surgimento da figura do travesti. Isso porque, sendo o comportamento de ambos os sexos uniforme, não haveria a identificação do comportamento do indivíduo inadequado com o comportamento do sexo oposto. Para a autora, o comportamento desse indivíduo seria tão-somente, diferente do comportamento social prescrito, mas sem se assemelhar ao comportamento do sexo oposto, pelo fato do comportamento padrão ser o mesmo para todo o conjunto social, independentemente da questão de ser homem ou mulher. Ao nosso entender seria impossível pensar o comportamento dos sujeitos de forma indiscriminada sem distinção entre homem e mulher tal como o conhecemos na nossa sociedade, porém acreditemos na possibilidade da qualidade de ser homem e mulher ser desvinculada do condicionamento biológico que o corpo atribui ao sujeito.

Pensando nas variáveis que constituem o meio cultural/social que constituem por excelência papel fundamental do gênero, incluindo os transexuais, temos a escola como meio de reprodução e aplicação deste meio pelo qual a criança começa a se relacionar com expressões exteriores a do seu núcleo familiar.

Consultando Lopes (2002) temos a idéia de que considerando a relevância da escola na vida dos indivíduos, ainda que, por nenhuma outra razão, pelo menos em termos da quantidade de tempo que passam ou passaram na escola, pode-se argumentar que as práticas discursivas nesse contexto desempenham um papel importante no desenvolvimento de sua conscientização sobre suas identidades e a dos outros. Além disso, tendo-se em mente o fato de que as escolas são, em última análise, instituições socialmente justificáveis como espaços de construção de conhecimento e aprendizagem, pode-se argumentar na visão do autor que os significados gerados em sala de aula tem mais crédito social do que em outros contextos, particularmente devido ao papel de autoridade que os professores desempenham na construção do significado.

Ainda segundo o autor as identidades sociais construídas na escola podem desempenhar um papel importante na vida dos indivíduos quando depararem com outras práticas discursivas nas quais suas identidades são reexperienciadas ou reposicionadas.

Stoller (1982) diz que quando a criança transexual entra para a escola e se as pressões sociais forem suficientemente grandes, o menino transexual poderá se esforçar por adaptar-se, mas seus esforços em ser masculino falham, não importa quão severamente ele seja humilhado ou fisicamente punido. Ele aprende a ser discreto, escondendo seu desejo de tornar-se uma mulher; porém no meio da adolescência, o autor defende a idéia de que ele terá começado os processos de passar-se por um membro do sexo oposto, ou seja, inicia-se o processo de travestir-se.

Claro que todo este processo de negação da identidade feminina do sujeito causa uma frustração que não pode ser assimilada por completo pela criança. Ainda

de acordo com o autor, o adolescente transexual tenta lidar com as frustrações apresentadas no decorrer do seu desenvolvimento físico e sexual evitando a masturbação e imaginando que a ereção peniana sentida por ele é uma “ereção” vaginal. Segundo o autor os transexuais negam completamente a existência do pênis e imaginam possuir desde criança um pênis defeituoso que a qualquer momento irá se transformar por conta própria em uma vagina.

Esta descrição do transexual que nega por completo a existência do pênis, que ressaltamos no primeiro capítulo, é uma descrição clássica da teoria stolleriana e que não pode, no nosso entender, ser reconhecida em sua plenitude. Supomos dentro da nossa experiência clínica que esta negação do pênis por parte do transexual na teoria de Robert Stoller, fez com que muitos transexuais passassem a criar um discurso falso e incoerente com sua própria realidade, para que pudessem ser reconhecidos como transexuais verdadeiros, conforme foi estipulado nas descrições do psicanalista norte-americano. Nos casos que acompanhamos durante estágio no HUB encontramos incoerência no discurso dos pacientes transexuais que tentavam sustentar a fala de negação do pênis. Este discurso caía em contradição, quando o prazer com o gozo e com a ereção peniana ficavam explícitos em sessões seguintes.

Retomando o foco deste capítulo, temos que a noção de que possa haver uma “verdade” do sexo, como Foucault (1988) a denomina ironicamente, é produzida por matrizes reguladoras que geram identidades “coerentes” por via de uma matriz de norma de gênero aceitável dentro do limite estipulado pela regra. De acordo com Butler (2003) a heterossexualização do desejo requer e institui a produção de oposições discriminadas e assimétricas entre “feminino” e “masculino”, em que estes são compreendidos como atributos expressivos de “macho” e “fêmea”. Contudo, conforme dissemos anteriormente, o ser “feminino” e o “masculino” não está em uma ligação

direta e rígida com um corpo biologicamente falando, de ser originalmente “macho” ou “fêmea” e não se refere diretamente a orientação sexual.

Assim Butler (2003) diz que se alguém *é* uma mulher, isso certamente não é tudo o que esse alguém *é*, desta forma afirma que:

O termo, mulher, não logra ser exaustivo, não porque os traços predefinidos de gênero da pessoa transcendam a parafernália específica de seu gênero, mas porque o gênero nem sempre se constitui de maneira coerente ou consistente nos diferentes contextos históricos, e porque o gênero estabelece interseções com modalidades raciais, classistas, étnicas, sexuais e regionais de identidades discursivas constituídas (p. 20).

Desta forma Butler conclui que se tornou impossível separar a noção de gênero das interseções políticas e culturais em que invariavelmente ela é produzida e mantida. De modo algum podemos deixar de apontar que da mesma forma que a cultura influencia e mantém as estruturas dos gêneros, a cultura é também mantida e organizada pela diferenciação dos gêneros.

Pensando sobre as idéias de Foucault (1988), em *História da Sexualidade*, chegamos a conclusão de que a norma cultural exige que o gênero destoante do padrão não exista para que se possa manter a estabilidade social estipulada. Resguardar a ordem é função do social, mesmo que seja mantida sob a repressão da identidade do indivíduo ou a negação dela.

Butler (2003) afirma que quando o *status* construído do gênero é teorizado como radicalmente independente do sexo, o próprio gênero se torna um artifício flutuante, com a consequência de que homem e masculino podem, com igual facilidade, significar tanto um corpo feminino como um masculino, e mulher e feminino, tanto um

corpo masculino como um feminino. A autora nos acena com uma resposta afirmativa ao questionamento levantado no início deste capítulo, embora concordemos com essa possibilidade até o momento, discordamos da autora de que o gênero possa ser concebido **radicalmente independente** do sexo, visto que o reconhecimento do outro na qualidade de gênero só é possível inicialmente em razão do sexo biológico, este é e sempre será, ao nosso entender, o meio de distinção na sociedade entre os gêneros.

Complementando o posicionamento apresentado acima, Verde (1997) defende a tese de que todos os transexuais, sem exceções, não se referem a um modelo real externo do outro sexo, mas ao modelo estereotipado interno, pertencente ao próprio sexo biológico. Neste sentido, seriam verdadeiramente hermafroditas psíquicos, enquanto a identidade que escolhem não é a real do sexo desejado mas a sua personalíssima idéia daquele que deveria ser o sexo em que julgam reconhecer-se.

Conforme discutido no primeiro capítulo é fato para nós que o transexual não pode ser confundido com o homossexual. Na homossexualidade, cuja dinâmica é extremamente variada, o gênero do sujeito - homem ou mulher - não está em questão. Se o (a) homossexual se sente muito feminina, ou muito masculino isto se deve às identificações secundárias advindas das relações objetais vivenciadas durante o desenvolvimento da sexualidade na infância. Ao passo que os transexuais recusam-se obstinadamente serem confundidos com homossexuais.

Lopes (2002) apresenta a idéia do discurso como uma construção social é, portanto, percebido como uma forma de ação no mundo. É a interação, já que é por meio dela que as pessoas constroem os significados com os quais vivem.

Nessa perspectiva do discurso como ação, a análise dos diferentes meios usados pelos participantes para agir no mundo através do discurso é tão importante

quanto a análise dos significados construídos nesse processo, já que dá acesso a como os participantes vêem o mundo e a si mesmos no mundo.

É, portanto a presença do outro com o qual estamos engajados no discurso que em última análise, molda o que dizemos e portanto como nos percebemos à luz do que o outro significa para nós: “o indivíduo torna-se consciente de si mesmo no processo de tornar-se consciente dos outros. O que somos, nossas identidades sociais, portanto, são construídas por meio de nossas práticas discursivas com o outro” (Lopes, 2002 p. 57).

Essa visão de identidade como construção social também implica o fato de que somos criados da forma que somos pelos outros a nossa volta. Lopes (2002) conclui com a afirmação de que as pessoas são essencialmente seres produzidos por outros seres.

Foucault (1972) argumenta que as identidades não são escolhidas, mas são inscritas em relações discursivas de poder específicas nas quais são construídas, acreditamos que o gênero que o transexual constrói esteja submetido a essas relações de poder que o autor faz referência. Ele também chama atenção para o modo como o poder disciplinar tem-se instalado nas instituições (em escolas, por exemplo) a ponto de que os indivíduos nessas práticas discursivas são construídos para exercer poderes sobre si próprios.

Em outra ocasião, Foucault (1979) argumenta que o poder gera resistência; portanto, nas práticas discursivas, identidades na posição de resistência são também construídas, embora uma pessoa possa estar posicionada de certa forma em um discurso específico, ela pode resistir a esta posição ou mesmo criar um contradiscurso que a coloque em uma posição de sujeito e não de marginal, como no caso da transexualidade, em que os sujeitos são colocados em situação de exclusão e condenação social.

Vimos na dissertação deste capítulo que entre gênero e sexo biológico não há necessariamente uma relação de radical dependência, embora certamente não seja uma relação excludente. É o gênero que permitirá acesso a construção de maneira subjetiva de uma identidade do indivíduo, incluindo o transexual. Esta visão de gênero socialmente e culturalmente construído através de discursos, reconhecimentos e interações dará possibilidade para o estabelecimento de uma Identidade Sexual no sujeito.

3 – Identidade de Gênero Nuclear e Identidade Sexual

*“A vida só é possível reinventada”
Cecília Meireles*

Stoller (1993) esclarece que a identidade de gênero nuclear se refere à mescla de masculinidade e feminilidade em um indivíduo, significando que tanto a masculinidade e a feminilidade são encontradas em todas as pessoas, mas segundo o autor, em formas e graus diferentes. Em experiência no acompanhamento terapêutico ao grupo de transexuais do Hospital Universitário de Brasília, podemos perceber uma forte tentativa por parte dos transexuais de negarem a todo o custo qualquer incidência de manifestação do seu gênero biológico, sendo por eles, encarado como muito frustrante o reconhecimento por parte de terceiros qualquer vestígio de masculinidade para as transexuais M-F⁷ e feminino para os transexuais F-M⁸.

Por sua vez, Frignet (2002), afirma que a Identidade Sexual é o que assegura ao indivíduo seu pertencimento a um conjunto: o das mulheres ou o dos homens. A Identidade Sexual decorre, na opinião do autor, também do pertencimento de todo ser falante à ordem simbólica, aquela a qual introduz a linguagem. É graças a linguagem, a maneira como o ser humano é introduzido na ordem simbólica para nela se tornar um sujeito com uma Identidade Sexual.

Para Freud (1905) a Identidade Sexual é um destino a ser construído em uma relação de objeto e que este desenvolvimento começa ainda na infância, é uma construção que se dá a partir do percurso erótico na relação com o outro, em particular com a mãe, fonte de realização e desejo da criança.

⁷ Macho-Fêmea

⁸ Fêmea-Macho

Sentindo a necessidade de “enriquecer” a teoria freudiana, Stoller (1993) desenvolveu o termo identidade de gênero nuclear que foi definido por ele como uma convicção de que a designação do sexo da pessoa foi anatômica e psicologicamente correta. Este é o primeiro passo em direção a identidade de gênero nuclear fundamental da pessoa e a conexão em torno da qual a masculinidade e a feminilidade gradualmente se desenvolvem.

Para explicar a origem da identidade de gênero nuclear, Stoller (1993) elabora a seguinte estrutura:

- Uma “força” biológica: originando-se na vida fetal e comumente genética em sua origem, este efeito emerge da organização neurofisiológica do cérebro fetal;
- A designação do sexo no nascimento: a mensagem que a aparência dos genitais externos do bebê leva aqueles que podem designar o sexo – o médico que está atendendo e os pais – e os efeitos inequívocos subsequentes desta designação para convencê-los do sexo da criança;
- A influência incessante das atitudes dos pais, especialmente das mães, sobre o sexo daquele bebê, e a interpretação destas percepções por parte do bebê – pela sua capacidade crescente de fantasiar – como acontecimentos, isto é, experiências motivadas, significativas;
- Fenômenos “bio-psíquicos”: efeitos pós-natais precoces causados por padrões habituais de manejo do bebê – condicionamento, *imprinting*⁹ ou outras formas de aprendizagem que modificam permanentemente o cérebro do bebê e o comportamento resultante, sem que os processos mentais do bebê o protejam deste “input” sensorial.

⁹ “Uma resposta comportamental adquirida cedo na vida, não reversível, e normalmente liberada por certos estímulos ou situações desencadeadoras” (conceito de Robert Stoller, 1993, p. 29).

- O desenvolvimento do ego corporal: a miríade de qualidades e quantidades de sensações, especialmente os genitais, que definem o físico e ajudam a definir as dimensões psíquicas do sexo da pessoa, confirmando, assim, para o bebê as convicções dos pais a respeito do sexo do seu filho.

O autor explica que no caso usual, o mais comum, cada um destes fatores contribui para a identidade de gênero nuclear resultante. Somente nos casos de aberrações, contudo, e que se pode observar qualquer um destes fatores claramente. Em outras palavras, eles foram descobertos no patológico e não no normativo.

Butler (2003) questiona o emprego do “ser” homem e “ser” mulher de forma acrítica, tanto nos casos de homens quanto mulheres tal afirmação tende a subordinar a noção de gênero àquela de identidade, e a levar à conclusão de que uma pessoa é um gênero e o é em virtude do seu sexo, de seu sentimento psíquico do *eu*, e das diferentes expressões desse *Eu* psíquico, a mais notável delas sendo a do desejo sexual.

Arán (2006) afirma que para a psicanálise a sexualidade e principalmente a diferença sexual são fenômenos complexos que definem formas de manifestações das subjetividades. Neste sentido, a autora explica que para Freud não existe necessariamente uma correspondência entre pulsão e objeto, já que este último adquire um caráter variável. Neste sentido, as possibilidades subjetivas se fazem de acordo com a contingência da experiência com o outro, a qual, será determinada pelos contextos históricos e sociais.

Stoller (1968) afirma ainda que embora a masculinidade combine com a qualidade de ser homem e a feminilidade com a qualidade de ser mulher, sexo e gênero não estão, necessariamente, de maneira direta relacionados, fortalecendo a nossa resposta afirmativa para a indagação que fizemos no início deste trabalho sobre a capacidade do masculino habitar o corpo feminino e o masculino habitar o corpo

feminino. Acreditamos que apenas a dicotomização (macho x fêmea) da biologia pode dar ao sexo biológico estreita ligação com o gênero na medida em que o reconhecimento ou atribuição inicial do gênero se dá a partir do reconhecimento anatômico do sexo, o que fará ao nosso entender, fortalecer o desejo do transexual de adequar o sexo anatômico ao psicológico, para que possa ser reconhecido pelo corpo em consonância.

Siqueira (1997) apresenta a idéia de que a identidade masculina, bem como a feminina, ambas, são processos dialéticos em que as biografias individuais entrecruzam-se com as pautas sociais historicamente construídas, onde o sujeito interativo imprime significações singulares as suas ações no mundo, ações essas inscritas em um cenário de alternância, confrontos e superações com os outros significativos que compõem o seu universo vivencial. Assim, falar em uma identidade sexual masculina e feminina constituem-se em práticas múltiplas e mentalidades correlatas, oriundas de fontes diversas, assumindo um caráter dinâmico e polimorfo em contínua transformação, por esta razão acreditamos não haver uma única possibilidade de ser homem ou mulher.

Ao que nos parece, se torna reducionista tratar um sujeito dentro de uma repartição binária, apenas homem e mulher biológicos, entre escolhas de objeto que nos leva as rotulações das práticas sexuais e por consequência à orientação sexual homossexual ou heterossexual.

Quando, Peres (2002), questiona o emprego de ser homem e de ser mulher nos parece ser questionado que partimos de uma visão macro de sujeito, um sujeito histórico, cultural, subjetivo, psíquico, sexual e social e desta complexidade toda nos reduzimos a um produto micro onde o sujeito do ser homem e ser mulher é desqualificado dentro de uma bipolaridade dos sexos, onde nos tornamos um pênis ou

uma vagina apenas. Parece que podemos pensar dentro da transexualidade que por algum momento os transexuais se prendem exatamente neste erro, de se prenderem ao sexo anatômico, se tornam por algum momento apenas um pênis ou uma vagina idealizados, esquecem que ser masculino e feminino requer outras variáveis e experiências de vida que estão fora do sexo.

Dentro de nossa experiência, percebemos que por várias vezes pacientes por nós acompanhados desqualificavam totalmente a possibilidade de viver o ser mulher e se prendiam apenas a questão do sexo, a vagina, no caso das pacientes acompanhadas. Nos questionamos se ser homem ou ser mulher está exatamente na extensão própria do sexo anatômico sexual, ou se, ser homem ou ser mulher está para, além disso. Retomamos a pergunta que apresentamos no capítulo inicial deste trabalho: seria possível ser mulher mesmo com um pênis como órgão sexual? Seria possível ser homem mesmo com uma vagina como órgão sexual? Novamente pensamos ter uma resposta positiva para esta indagação, porém, o sujeito esbarraria na impossibilidade imposta pelo o outro, este outro que apontaria com uma negativa a possibilidade de ser o que não se têm como característica física, onde faz novamente emergir a dinâmica do corpo no transexual¹⁰. O que nos levanta outro questionamento, na medida em que, até que ponto, somos homens ou mulheres para nós mesmos, e em até que ponto nos, tornamos homens e mulheres para os outros.

3.1 – Contribuições Psicanalíticas sobre a Transexualidade

No intuito de complementar a teoria acerca da Identidade Sexual apresentada anteriormente, trazemos a idéia de Freud (1905) que afirma que, tanto a qualidade de ser

¹⁰ Aprofundaremos esta discussão em capítulo posterior.

homem quanto à de ser mulher é invadida por atributos do outro sexo, e esta bissexualidade inata tem conseqüências no desenvolvimento normal e anormal do indivíduo.

Ceccarelli (2003) afirma que devido a conflitos edípicos, o sujeito pode hesitar entre a fantasia de penetrar sua mãe, ou de ser penetrado pelo seu pai, sem colocar em questão que será como homem que ele será penetrado ou que ele penetrará. Desta forma a relação de objeto fica estabelecida e estruturada na personalidade do sujeito.

Algo que fazemos ligação ao texto de Freud (1905) é sobre o chamado hermafroditismo psíquico com o transexualismo. Desta maneira temos nas palavras de Freud:

O hermafroditismo psíquico ganharia corpo se, com a inversão do objeto sexual, houvesse em paralelo ao menos uma mudança das demais qualidades anímicas, pulsões e traços de caráter para a variante típica do sexo oposto. Mas só se pode esperar tal inversão do caráter com alguma regularidade nas mulheres invertidas, pois nos homens a mais plena virilidade anímica é compatível com a inversão. A persistir na colocação de um hermafroditismo psíquico, é preciso acrescentar que suas manifestações nos diversos campos permitem identificar apenas um ínfimo condicionamento recíproco (p. 88).

Tal teorização foi articulada sobre a bissexualidade, porém como foi apresentado anteriormente, apenas há alguns anos o fenômeno da transexualidade foi descrito e estudado especificamente, desta forma Freud não articulou esta teoria sobre hermafroditismo psíquico com a transexualidade. Inicialmente a palavra *hermafroditismo* nos chama a atenção para o conceito biológico de um sujeito dotado anatômicamente de órgãos sexuais masculinos e femininos ou vice-versa. Mais especificamente o termo usado por Freud de *hermafroditismo psíquico* nos faz pensar

em um sujeito com corpo de um sexo e o psíquico de outro, por exemplo, um sujeito em um corpo masculino e com a psique feminina, o que nos remete justamente ao fenômeno transexual. Em muitos relatos ouvidos por nós durante a prática clínica no Hospital Universitário de Brasília encontramos referência a este sentimento de uma mente feminina em um corpo masculino, que nos remete a esta idéia apresentada por Freud sobre a bissexualidade.

Dando continuidade ao pensamento da constituição de um sujeito sob a luz do Complexo de Édipo, trazemos um complemento apresentado por Frignet (2002) citando Lacan em *O estádio do espelho como formador da função do Eu* (1938):

- Num primeiro tempo, o recém nascido não faz diferença alguma entre seu corpo e o de sua mãe, nem entre si mesmo e o mundo exterior: ele está numa relação funcional inicial com o corpo materno.

- O segundo tempo corresponde ao reconhecimento pela criança. Entre seis e dezoito meses, de sua imagem no espelho: “*Esta imagem sou eu*”. Esta etapa essencial, que faz com que a criança apreenda seu próprio corpo como uma totalidade, requer que concomitantemente, ela tenha sido introduzida na ordem simbólica, a da linguagem. Essa introdução passa pela autenticação, simbólica, que a mãe vai dar ao reconhecimento pelo *infans* dessa imagem especular; ela requer que a mãe tenha, por sua vez, reconhecido e aceito a presença de um terceiro elemento essencial a essa operação. É nesse nível, no esquema desse segundo tempo, que se situa a intervenção paterna, aceita por si mesma pela mãe, que vai assegurar ao *infans* não permanecer nessa etapa de constituição egóica e poder ter acesso ao terceiro tempo, aquele que assegura a subjetividade.

- O terceiro tempo, para a criança, é o de uma perda. Com efeito, a intervenção paterna vai acarretar, para aquele que doravante se torna um sujeito, a perda

Sendo assim, na teoria lacaniana apresentada, para que o sujeito falante tenha acesso ao processo de subjetivação, que para Lacan representa um ser falante que não é mais posto em ação pelas faltas das necessidades e das demandas, mas que tem acesso a essa outra dimensão constituída pelo desejo, ou seja, para que o sujeito consiga se subjetivar é preciso que tenha ocorrido a perda inaugural do objeto, aquela figura especular representada pela relação inicial com o corpo materno.

Stoller (1993) faz uma releitura da teoria freudiana e principalmente sobre o conflito edípico e apresenta que a idéia de Freud de que o menino entra na vida melhor do que a menina. Seus genitais são visíveis, disponíveis e capazes de sentimentos eróticos facilmente produzidos e confiáveis. E, embora o que ele já possui possa ser ameaçado, o perigo potencial não é um problema tão fundamental como ter sido despojado desde o início a condição das mulheres. Então – outra vantagem poderosa – para o autor, o menino inicia a vida como um heterossexual. Uma vez que seu primeiro objeto de amor, sua mãe, é do sexo oposto, seu desenvolvimento sexual tem um início adequado. Com relação a seus genitais, é apenas a ameaça, não a ausência principal com o que ele deve lutar, uma vez que, está dotado com uma identidade de gênero nuclear biologicamente garantida, livre de conflitos pós-natais.

Seguindo ainda o pensamento de Stoller, quanto mais ele mostra que deseja sua mãe, mais seu pai irá proibir isso, ameaçando a parte dele – seus genitais – que mais claramente anuncia este desejo. A ansiedade de castração interpõe-se, por exemplo, quando o menino observa as mulheres, criaturas sem pênis. Este trauma bloqueia o que seria, de outra forma, um progresso tranqüilo rumo à continuidade da masculinidade e a

heterossexualidade. Complementando o que foi dito, temos a fala de Corrêa (2001) que afirma que o pai Real intervém como agente da castração já que rompe o jogo fálico da criança com a mãe e se faz o preferido dela. Desta forma, fazemos uso da idéia de Lacan em seu Seminário 3 (1956), sobre a castração, quando afirma que: “Es la castración la que condiciona el temor narcisístico. La aceptación de la castración es el duro precio que el sujeto debe pagar por este re ordenamiento de la realidad” (p. 3).

Stoller (1993) afirma que apesar deste salutar papel principal, em determinado momento ele será mais ou menos ameaçado na exata extensão em que ele é masculino e heterossexual. Sua condição é a de ser ameaçado por seu desejo natural pela mãe: ele descobre que seu pai é um rival excessivamente poderoso. Sobre o papel do pai na relação edípica, Lacan (1956) escreve:

(...) si en torno a la falta imaginaria del falo se establecen intercambios afectivos, imaginarios, entre madre e hijo, lo que la convierte en el elemento esencial de la coaptación intersubjetiva, el padre, en la dialéctica freudiana, tiene el suyo, eso es todo, ni lo cambia, ni lo dona. No hay ninguna circulación. La única función del padre en el trío es representar el portador, el que detenta el falo. El padre en tanto tiene el falo: y más nada (p. 9).

Entendemos, a luz da teoria freudiana, que o ser humano nasceria com o que poderíamos chamar de prontidão para a sexualidade, mas o objeto desta não estaria dado a priori; antes, teria de ser encontrado a partir de uma história pessoal marcada por eventualidades muito especiais e particulares. Para Freud (1905), toda condição de subjetivação e, portanto, da constituição da identidade sexual está articulada à castração.

Concordamos com o apontamento de Freud (1905) sobre o descaso com o infantil quando ele afirma que “faz parte da opinião popular sobre a pulsão sexual que

ela está ausente na infância e só desperta no período da vida designado da puberdade. Mas esse não é apenas um erro qualquer, e sim um equívoco de graves consequências” (p. 105). Como vimos até agora é justamente na infância e mais precisamente na primeira infância é que as pulsões se desenvolvem e deixam marcas para as outras fases da vida, e onde acreditamos que a identidade transexual começa a se moldar no indivíduo.

Rappaport (1981) afirma que paralela e ambivalente ao amor que o menino devota ao pai, fica-lhe dirigido um sentimento mesclado de ódio e temor, pela ansiedade da castração. Assim Stoller (1993) diz que o menino é forçado a lidar no seu conflito edípico com técnicas que evitem a castração (imaginada, esperada e temida). Para que ele tenha sucesso, seus pais precisam ajudá-lo. Eles o fazem de duas maneiras. Primeiro, eles o ensinam a deslocar o desejo pela mãe para outras mulheres e em um segundo momento seu pai irá agir como um modelo para a identificação masculina. Aqui encontramos o que Lacan denominou de *corte da função paterna*, em que é rompido a simbiose e o desejo da criança pela mãe e passa a se relacionar de modo bi-direcional entre o feminino e o masculino, entre mãe e pai.

Rappaport (1981) diz que a maior parte dos vínculos de prazer da infância estão ligados à mãe, visto que a primeira fonte de saciação está contida na figura materna. É, portanto, natural que na fantasia infantil, o menino a configure como seu objeto de atração sexual e realização.

Para Stoller (1993) o termo desenvolvido por ele de identidade de gênero nuclear, que apresentamos anteriormente, modifica a teoria freudiana, conforme segue. Para o autor, embora seja verdade que o primeiro amor do menino é heterossexual, e embora os pais sejam rivais excessivamente poderosos, há um estágio mais precoce no desenvolvimento da identidade de gênero nuclear em que o menino está fundido com a

mãe. Stoller explica que apenas depois de alguns meses é que ela gradualmente se torna um objeto separado. Sentir a si próprio como uma parte da mãe, estabelece o fundamento para o sentido de feminilidade de um bebê. Isso coloca a menina firmemente no caminho para a feminilidade na idade adulta, mas coloca o menino em risco de ter, em sua identidade de gênero nuclear, um sentido de unidade com a mãe (um sentido da qualidade de ser mulher). Dependendo de como e com qual intensidade a mãe permite ao filho separar-se, esta fase de fusão com ela deixará efeitos residuais que podem ser expressos como distúrbios na masculinidade.

Sobre o caminho dito como natural para a heterossexualidade, Lionço (2006) alerta para o fato de que o próprio Freud (1905) chamava a atenção que o caminho para a heterossexualidade estava sujeito às mesmas condições que as aberrações sexuais, como Freud denominava, nas palavras da autora: “denotando ampla variação quanto aos objetos e modos de satisfação” (p. 26).

Arán (2006) em seu artigo ressalta a importância da definição deste conceito criado por Stoller e explica que de acordo com a visão do conceito “núcleo de identidade de gênero” ou “identidade de gênero nuclear”¹¹, a definição de transexualismo se baseia em três principais aspectos: a) um sentimento de identidade permanente numa essência oposta ao seu gênero biológico, sem ambigüidades, diferentemente dos travestis, ressalta a autora; b) uma relação com o órgão sexual biológico de horror, não existindo nenhuma forma de investimento libidinal; c) uma especificidade na relação com a mãe, que Stoller chama de simbiose.

Para explicar a transexualidade feminina, Stoller (1993) afirma que as mulheres transexuais e outras mulheres masculinas sofreram uma prematura e maciça

¹¹ No livro original de Robert Stoller (1993) encontramos o termo “identidade de gênero nuclear”, enquanto que no artigo de Márcia Arán (2006) encontramos o termo “núcleo de identidade de gênero”.

interrupção da simbiose mãe-bebê, a situação oposta da que ocorre nos homens transexuais e extremamente femininos, as mulheres transexuais teriam sido de algum modo tiradas do vínculo mãe-bebê de forma brusca, sem haver chances de adaptação. Reconhecemos haver pouca dedicação por parte do autor na elaboração do fenômeno transexual em mulheres.

Stoller (1982) apresenta um questionamento pertinente na medida em que expõe que presumia que o processo essencial pelo qual os meninos transexuais desenvolviam sua feminilidade fosse a identificação (com a mãe). No entanto, o autor chega à conclusão de que não é assim. Stoller diz que a identificação requer estruturas psíquicas, ou mais precisamente, o suficiente desenvolvimento da memória e da fantasia, para que a criança possa acreditar-se absorvendo (introjetando) sua mãe, que é então refeita dentro de sua psique, como aspectos de si próprio (identificação). Existem, para o autor, no entanto, evidências de que o condicionamento e talvez marcas ocorram no período em que a identificação, como ele concebe, ainda não está disponível.

Identificação para o autor é um processo intramotivado e um exemplo do princípio do prazer em ação. Em estágios anteriores esses meninos não buscam a feminilidade, mas antes recebem-na passivamente através de excessiva imposição dos corpos, por demais amados de suas mães. Isso não é função do princípio do prazer em ação, mas do recebimento de uma força externa extremamente gratificante, contra a qual a criança não ergue uma defesa. Lionço (2006) sobre o termo princípio do prazer afirma que: “A sexualidade humana encontraria como parâmetro de ordenamento o princípio que rege o psiquismo, o princípio de prazer, o que significa que a sexualidade lança a experiência humana do corpo para um âmbito que extrapola o registro somático” (p. 17).

Frignet (2002) afirma que a aquisição da identidade sexual implica em um reconhecimento fálico do sujeito. Este reconhecimento seria dependente da identificação elaborada pela relação do sujeito com seus pais. Para o autor a identificação desenvolve-se de acordo com três modalidades, que na teoria lacaniana é conhecida como real, simbólico e imaginário. Entre estas, há uma primordial, que é a identificação Real, que segundo o autor, é quem assegura a identidade sexual do sujeito.

Este processo de identificação, segundo Frignet (2002), trata-se de um processo no qual se combinam a identificação da criança com o pai. A criança reconhece a função paterna e o pai a reconhece como aquele que ele criou.

Essa identificação é uma operação primeira indispensável à instauração que permitirá a criança apreender não só imaginário, mas igualmente o real de seu corpo, a partir do momento em que se percebe constituído enquanto sujeito, fora da relação especular com os pais, e este mesmo sujeito é reconhecido como tal pelos seus pais, este processo estabelece a identidade sexual.

É justamente este processo que acabamos de expor acima que Frignet (2002) não reconhece que o transexual seja capaz de elaborar. Para o autor, é essa inacessibilidade à diferenciação sexual que vai, nele, fazer retorno no real sob a forma de sua convicção de ser do outro sexo.

Arán (2006) afirma que Frignet destaca a importância da identificação originária como um processo inaugural de aquisição de subjetividade, na qual são combinados tanto os processos de identificação como os de reconhecimento pelo pai. Nestes termos, entendemos que a identificação que Freud chamava de “amor ao pai” é preconizada como reconhecimento do “Nome do Pai”, uma operação primária, indispensável à estruturação subjetiva e que permitirá apreender tanto o registro imaginário, como o do real do corpo.

Verde (1997) defende a tese de que faz parte desta identificação primária a imagem ideal, ou seja, aquilo que os pais gostariam de ter sido e de ter feito, desejos irrealizados que se traduzem em expectativas que são repassadas ao filho, seja de modo direto, verbalmente, na tonalidade e timbre da voz ou então em expressões não-verbais. Para o autor o papel dos progenitores na origem do transexualismo é sempre dialético com a criança em sua totalidade.

Retomando as ponderações de Stoller (1968), encontramos que, embora a manifestação do transexualismo seja detectável desde muito cedo – antes mesmo de a criança completar o primeiro ano de vida -, a procura de ajuda profissional costuma ser adiada pelos pais até o quarto ou quinto ano da criança. Discordo desta idéia do autor, no sentido de que acreditar que a Identidade de Gênero Nuclear e Sexual não estariam ainda estabelecidas no primeiro ano de vida do sujeito, visto que, já que a formação da identidade sexual é algo complexo e depende da formação da personalidade do indivíduo e que esta por sua vez, é constantemente modificada e ampliada, portanto, a transexualidade não pode ser estabelecida na identidade de um sujeito no primeiro ano de vida como afirma o autor, a menos que considerássemos a transexualidade um fenômeno biológico e que o indivíduo já nascesse com determinado traço.

Em um outro momento, Stoller (1982) afirma que a convicção do transexual de sua feminilidade é originariamente proveniente de atos de seus pais, e não, de uma defesa contra seus próprios desejos proibidos e conseqüentemente reprimidos.

Stoller (1993) diz que os problemas que os meninos têm para criar sua masculinidade a partir da protofeminilidade deixam atrás de si uma “estrutura”, uma precaução, um medo de atração da simbiose – isto é, um conflito entre a necessidade de retornar a paz da simbiose com a figura materna (voltar a ser a mãe) e a necessidade contrária de se separar como um indivíduo, como um homem, como masculino. Nesse

conflito, deve ser erguida uma barreira contra o impulso para fusão. Muito do que nós consideramos masculinidade, consiste na luta para não ser visto por si próprio e pelos outros como possuindo atributos femininos, físicos ou psicológicos. Segundo o autor o menino precisa manter uma distância das mulheres ou será contaminado irreparavelmente com a feminilidade. Pensamos haver certa falta de trato na expressão “contaminado irreparavelmente com a feminilidade” visto que todo ser humano é inevitavelmente colocado em contato com o feminino, em muitos casos, em estreito laço, e nem por isso, temos uma quantidade maior de transexuais. Acreditamos, que não seria o contato com a feminilidade que colocaria o sujeito em direção contrária a constituição da masculinidade, há necessariamente outros fatores que desempenham papel fundamental neste percurso.

Manter a coesão do ego frente aos conflitos edípicos é um trabalho árduo para a criança. Alguns indivíduos, acreditamos, podem sair desta batalha do desejo com sua identificação com o outro (masculino) prejudicado e sem uma representação de gênero qualificada, pois seu desejo inaugural foi destruído pelo masculino (pai) e recusado pelo feminino (mãe).

Entendemos que a dinâmica psíquica da Identidade Sexual apresentada neste capítulo e a dinâmica social do gênero apresentado no capítulo anterior, não são processos independentes entre si e que ambos ocorrem de modo simultâneo na formação da identidade do indivíduo.

4 – O Corpo – Sujeito Desejante

*“Não te aproximes, não toques,
não consumas, não tenha
prazer, não fales, não
apareças; em última
instância, não existirás.”
Michel Foucault*

Começamos este capítulo a partir da necessidade de que o transexual precisa emergir de suas representações psíquicas e dar-lhes formas concretas em um corpo precisamente coerente com sua demanda psíquica e com o gênero constituído. Refletimos a que tipo de corpo estamos nos referindo? O corpo estético, o corpo erógeno ou o corpo símbolo do social? Em sua tese de doutorado Lionço (2006) em sua tese de doutorado sobre tensionalidade somato-psíquica, utiliza o termo *psicosexualidade* para definir as intersecções entre o corpo erógeno e psíquico:

O corpo erógeno, que não se reduz nem ao soma, tampouco sendo puramente psíquico, será concebido aqui como campo de constituição das psicosexualidades. O corpo humano, portanto, seria duplamente marcado, pelo psiquismo, e pela sua materialidade somática. É a psicosexualidade humana, enquanto indicadora da pulsionalidade do corpo erógeno, que faz com que a condição somática e a psíquica sejam dois planos necessariamente atravessados um pelo outro. A própria constituição humana deve ser pensada como a constituição de um ser psicosexual, o que implica na indagação quanto aos processos pelos quais se realiza essa montagem de que se tece a subjetivação, enquanto delimitação, em si, da tensão entre a condição somática e a condição psíquica do humano (p. 19).

É ao nosso entender esta forma de pensar o corpo, e, sobretudo dentro da transexualidade, que faz maior sentido com a teoria apresentada até então neste trabalho. Fazendo uso de outras fontes temos outros autores que complementam esta abordagem dada por Lionço em sua tese.

Mandet (1993, citado em Lazzarini e Viana, 2006), apresenta que o corpo biológico, corpo *Soma*, em seu destino, tornar-se-á uno com o corpo erógeno, ainda que, apesar de ser uno, não signifique que constituirá uma unidade. Como o corpo impõe permanentemente ao psíquico o trabalho de ser representado, esse mesmo processo vai devolver ao corpo biológico sua dimensão de pertencente a uma realidade exterior ao eu. O corpo *Soma* não só constitui um corpo erógeno como a própria erogeneidade garante as funções somáticas do corpo.

Retomando Lionço (2006), em sua tese de doutorado sobre tensionalidade somato-psíquica visando a transexualidade, elabora a idéia de que:

Dicotomizar o corpo em sua condição somática, de um lado, e o psiquismo enquanto universo representacional, de outro, seria atribuir a ambas estas categorias o estatuto de entes, que seriam autônomos em relação um ao outro, e que viriam a entrar em relação, de início e na maior parte das vezes, pela lógica do antagonismo (p. 8).

Desta forma Lionço (2006) apresenta que o corpo por não se reduzir mais ao soma, desnaturalizando-se como ela mesma diz, nem por este motivo passa ser puramente representação psíquica por conta da lógica do antagonismo, conforme ela finaliza. Sendo assim ela afirma “o corpo não natural impele a instituição do psiquismo, mas corpo e psiquismo não são sinônimos. Há uma certa condição do corpo que o lança inevitavelmente a constituir-se psíquico” (p. 12).

Tentamos refletir de que maneira que este corpo erógeno e não natural é apenas uma construção do próprio sujeito. Qual a carga de investimento libidinal na construção do corpo por parte do sujeito e do outro? A demanda de desnaturalizar o corpo ocorre em função de quem? Pensamos haver grande investimento, mesmo que inconsciente, por parte do outro, para que o corpo do transexual seja submetido a investimentos de transformações reais, e que isto ocorra desde a primeira infância, onde o corpo da criança passa por um período como universo de realização fantasiosa para os próprios pais. Claro, que, com o crescimento da criança e a tomada de consciência dela sobre o próprio corpo, este investimento sobre o corpo do filho por parte dos pais passa por uma reformulação e chega até a negação de sua existência, por ambas as partes, na medida em que aquele corpo não é mais aquilo o que “eu” (pais) quero, com o crescimento do sujeito, o corpo toma forma e vontade própria, não estando mais sob controle das vontades e realizações dos pais, porém percebemos que este corpo será para sempre simbolizado com as marcas deixadas pelos outros através do corpo em questão.

Pensamos haver neste ponto de reconhecimento do próprio corpo a marca do narcisismo, onde o corpo começa a ser elevado à condição de si mesmo pela sua própria erotização, criando uma imagem corporal. De acordo com Lazzarini e Viana (2006), essa passagem da dispersão para a unidade possibilita a emergência do eu e do corpo, implica a passagem do auto-erotismo para o narcisismo. Onde o corpo pulsional remete a uma dispersão da pulsão, o corpo narcísico se refere a uma unidade do corpo realizada pela presença significativa do outro. Esse corpo que tende a unificação, corpo do narcisismo, seria o correlato da constituição do eu. Pensamos que na experiência do fenômeno da transexualidade, esteja em jogo o narcisismo primário, diante da distinção dada pelos autores de que no narcisismo primário o sujeito se materializa pelo não reconhecimento do outro, desta forma o sujeito não consegue se materializar, sendo ele

mesmo; o sujeito não se forma, ele reproduz o outro introjetado, haveria neste momento uma alienação narcísica, é nisto que acreditamos que possivelmente possa ocorrer na formação da Identidade Sexual na transexualidade. No narcisismo secundário, o sujeito se materializa por este reconhecimento, o outro reconhece o espaço de realização do sujeito e deixa a sua marca nele, porém, não faz do sujeito uma representação de si mesmo.

Freud (1914, citado em Lazzarini e Viana, 2006) nos apresenta a idéia de que o eu possui uma natureza dupla, uma espécie de assimetria que vai se constituir na presença do outro, isto é, a unificação do corpo pelo olhar do outro seria constitutivo do eu. Porém, esse olhar seria um olhar idealizante dos pais, na medida em que o narcisismo deles vai ficar evidenciado diante do seu filho, pois os pais esperam que esta criança possa ser e fazer todas as coisas que eles mesmos, pais, não puderam realizar. Pensamos se tratar de reviver dos pais de um narcisismo há muito tempo abandonado através do corpo do filho. Na acepção dos autores essa perda da posição idealizada sustentada pelo olhar dos pais faz com que o sujeito fique marcado pela angústia correspondente. Por outro lado, todo esse processo acaba por implicar o rompimento do sujeito com a alienação narcísica e a possibilidade de sua inscrição na alteridade, passando a estar apto a reconhecer a existência de outros ideais além daqueles regidos pelo seu narcisismo. Acreditamos que seja este rompimento de que os autores tratam que o transexual não seja capaz de realizar, ficando assim, irremediavelmente ligados ao Outro e seus desejos e talvez seja a busca da cirurgia de redesignação sexual uma tentativa de realização completa da simbiose com a introjeção realizada do Outro, ou talvez, uma busca desesperada de separação dele.

Os autores citados acima, assim como Lionço (2006), ainda afirmam que o corpo em psicanálise não pode ser definido apenas pelo conceito de organismo, nem

pelo conceito puro de somático. Talvez possa se afirmar não que o sujeito tenha um corpo, mas que o sujeito é um corpo, pois se está falando de algo que é uno na subjetividade e na corporeidade, uma articulação singular.

Nasio (1993, citado em Cukiert, 2004) retoma o estatuto do corpo na teoria lacaniana e afirma que Lacan define o corpo segundo dois parâmetros fundamentais que delimitam o campo psicanalítico: a fala e o sexo. Para Lacan, essa precisão possibilita estabelecer a distinção entre o corpo da medicina e o corpo sexual e gozoso, abordado pela Psicanálise, objeto de nosso interesse.

Ainda citando Cukiert (2004) em suas representações lacanianas sobre o corpo, ela afirma que em um “primeiro Lacan”, ele, acreditou que em certo sentido, poder dispensar a referência ao corpo. A autora afirma que Miller dizia que Lacan pensou poder deixar o corpo fora do simbólico, exterior a articulação significante, e é o sentido profundo que se revela de sua distinção clássica do imaginário e do simbólico. Lacan teria começado situando o corpo na ordem imaginária, como corpo especular, o do estádio do espelho. Sobre o estádio do espelho, Miller (1992) diz que a criança, desde o seu nascimento, é de fato um prematuro fisiologicamente falando. Por esta razão o autor diz que Lacan afirma que ela está numa situação constitutiva de desamparo; experimenta uma discordância intra-orgânica. Portanto, o autor afirma que na teoria lacaniana se a criança exulta quando se reconhece em sua forma especular, é porque a completeza da forma se antecipa com relação a ela e se identifica com ela. Por esta razão, Lacan chegou a conclusão de que o fato da criança se identificar com a imagem de um outro, isto é constitutivo do eu no homem e que o desenvolvimento do ser humano está escandido por identificações ideais. Voltando a Cukiert (2004), a autora afirma que, no inconsciente, ele não fazia intervir o corporal, senão como simbolizado. Desta forma a autora, citando Miller (1992), novamente transcreve: “Lacan, deixa o

corpo e a libido como o imaginário. Mas com o decorrer de sua teoria, sua construção não pode se sustentar sem que haja, no simbólico, uma satisfação que vise o sujeito” (p. 236).

Grant (1998) diz que o fator preponderante que determinará a questão da diferença sexual será o resultado de uma leitura do corpo marcado por um órgão sexual, a que uma família e um determinado sujeito, em certas condições sociais, podem proceder. Ou seja, o órgão sexual externo de um sujeito deverá ser interpretado pelo significante, num circuito de desejo que necessariamente percorrerá o sujeito e a família. A autora faz referência ao texto de Freud (1923), *A Organização Infantil*, onde é dito que só há um sexo: o fálico, e duas maneiras de inscrição inconsciente: ter ou não ter um falo, ou dito de outra maneira, castrado ou não castrado.

Em Silveira e Furlan (2003), o corpo aparece como o campo de forças múltiplas, convergentes e, contraditórias, e o próprio lugar da sedimentação de seus combates. Citando Machado (1979) os autores transcrevem:

(...) sobre o corpo se encontra o estigma dos acontecimentos passados do mesmo modo que dele nascem os desejos, os desfalecimentos e os erros; nele também eles se atam e de repente se exprimem, mas nele também se desatam e entram em luta, se apagam uns aos outros e continuam seus insuperáveis conflitos (p. 118).

Ainda nas idéias dos autores citados acima, na discussão das mobilidades do corpo, fazem citação a Foucault (1975), em *Vigiar e Punir*, em que o corpo é a superfície de inscrição para o poder, com a semiologia por instrumento; a submissão dos corpos pelo controle das idéias. Desta perspectiva podemos ter uma opaca visão de como o corpo como instância seja real ou simbólica recebe influência e pressão de

várias vertentes interna e externa, o corpo, em si, é o significante da representação do poder, da norma, do Eu e do Outro.

Cukiert (2004) diz que o corpo falante é o corpo marcado pelo Simbólico, tomado como um conjunto de elementos significantes. Ao mesmo tempo, o corpo é sexual, porque o corpo todo é gozo e porque o gozo é sexual. Usando as colocações de Nasio (1993, pp.151-152) a autora cita: “do ponto de vista do Real, temos o corpo sinônimo de gozo”.

A autora chama a atenção para o fato errôneo de se considerar que pensar o sujeito constituído e atravessado pela linguagem implica separá-lo do próprio corpo, transformando-o em um sujeito platônico, pura idéia ou representação, como se o sujeito fosse uma substância etérea. Ocorre daí o problema de desconstruir o sujeito entre corpo e linguagem, corpo e mente como se fossem “entidades” distintas e incompatíveis entre si.

Lionço (2006) fazendo também uma análise do corpo dentro da perspectiva psicanalítica nos esclarece que:

O corpo fisiológico, constituído pela ciência positivista do século XIX, é superado pelo corpo erógeno, corpo este, que, marcado pela pulsionalidade, distancia-se da condição natural, advindo no fazer-se humano (...) Este corpo erógeno é marcado pelo registro das pulsões, e só pode ser concebido a partir da constatação de que é maciçamente investido fantasisticamente (p. 15).

Calligaris (1989), ao propor uma clínica diferencial das psicoses, afirma que no transexualismo a cirurgia pode ser compreendida como um esforço de constituição de uma “metáfora delirante no real do corpo” (p.38). Neste sentido a operação transexual, para o autor, pode vir a ser um substituto logrado da metáfora paterna neurótica, mas

com uma mudança de registro. O que para o neurótico é a significação sexuada obtida na filiação simbólica torna-se, para o transexual, a sexuação obtida numa operação de redesignação sexual.

Arán (2006), fazendo citação a Frignet (1999, p.86), transcreve:

essa identificação real que o transexual recusa, e é esta diferença, para ele inacessível, que vai fazer retorno no real sob a forma de reivindicação de ser de outro sexo – outro no imaginário e Outro no simbólico – com a demanda de redesignação anatômica, no imaginário e no real, que lhe acompanha, e a demanda de modificação visando – sem espera – o simbólico, desta vez no seu estado civil.

Cukiert (2004), conforme discutido anteriormente, afirma que na introdução do Real e do gozo, há uma conversão de perspectiva no ensino de Lacan. O Real, como substantivo, o impossível de simbolizar, provoca remanejamentos nas concepções lacanianas. Assim, o corpo, além de ser afetado pela linguagem, goza. Citando Miller, a autora retoma as afirmações lacanianas de que é preciso que haja um corpo para gozar, somente um corpo pode gozar, lembrando que a consequência dessa evidência é que o corpo não deve ser pensado só como simbolizado e significantizado conforme diz Miller, para gozar, é necessário o corpo vivo. Neste sentido pensamos, de qual corpo podemos pensar na transexualidade? O corpo (sexo anatômico) original ou o idealizado e esperado? Há necessariamente apenas a possibilidade da existência da transexualidade através da cirurgia de redesignação sexual? Dentro da nossa experiência acompanhando transexuais em período pré-operatório, concluímos que muitas transexuais descobrem outras possibilidades de vivenciar e experienciar a transexualidade, algumas, inclusive, optaram por não se submeterem à cirurgia de redesignação sexual. Desta forma concordamos com Áran (2006) quando a autora afirma que o transexual não busca ser

uma mulher, mas “A mulher”. Contudo, descobrimos na nossa experiência que algumas transexuais conseguem exercer essa mulher idealizada e imaginada de uma forma que não necessite de uma vagina para representar o feminino. Desta forma, pensamos fazer sentido a teoria da autora de que o corpo é regulado pelos “destinos das pulsões e do desejo” (p.234), a construção que dou ao meu corpo é motivada por toda carga libidinal das pulsões e isso varia de pessoa para pessoa, portanto se torna impossível falar de um padrão transexual típico.

Lazzarini e Viana (2006) dizem que a sexualidade, que em Freud tem uma multiplicidade de significados e não um sentido único, seria não só da ordem do biológico, mas também da linguagem. Citando Birman (1999), as autoras dizem que em Freud, a sexualidade se inscreve na fantasia, sendo esse o campo do erotismo, onde a fantasia é a matéria-prima da sexualidade.

Concluimos nesta discussão que dentro do fenômeno transexual o corpo aparece em evidência desde os primeiros momentos da vida psíquica do indivíduo, inicialmente o corpo passivo diante das imposições maternas. Em determinado momento passa a ocorrer uma incapacidade por parte do bebê de se libertar do corpo da mãe, e que ao longo do tempo as marcas deste processo se tornarão claras e evidentes quando a carga libidinal exigir ser reconhecida e exercida em plenitude pelo sujeito e pelo Outro. Desta maneira, pensamos que a questão do corpo para a dinâmica do transexual está além da adequação da genitália ao gênero constituído, o corpo enquanto marca do Real se torna palco de realização das primeiras marcas da vida psíquica do sujeito, um meio de se reviver a simbiose com o feminino materno, mesmo porquê o transexual M-F não quer ser uma mulher, mas A mulher. E esta mulher não é apenas uma construção individual do próprio transexual, esta mulher é a junção de expressões do feminino deixado pela mãe, pelo pai e pelo mundo exterior, em suma, este corpo é

uma construção antes de tudo, do Outro e depois passa a ser do próprio transexual, por diversas vias.

5 – Uma Possibilidade Patológica da Transexualidade.

“Renuncia a ti mesmo sob pena de seres suprimido.”

Michel Foucault

Pensamos haver ainda a necessidade de uma discussão mais detalhada das diferenciações acerca da transexualidade nas diversas áreas em que ela é abordada no campo do saber. Neste capítulo vamos nos deter sobre a visão patologizante que algumas áreas do saber possuem sobre a transexualidade quando o assunto é a gênese do fenômeno transexual e suas considerações no mundo da saúde e da doença.

Diferentemente da heterossexualidade, bissexualidade e homossexualidade, hoje percebidas pela psiquiatria como orientação sexual, o transexualismo é considerado uma patologia e consta na Classificação Internacional de Doenças volume 10, CID 10, elaborado pela OMS (Organização Mundial de Saúde), como um Transtorno de Identidade, mais precisamente uma Disforia de Gênero.

Verde (1997) e Ramsey (1998) afirmam que na década de 50, o transexualismo era enquadrado na topografia da patologia psiquiátrica com o nome de metamorfoses sexuais paranóicas, homossexualidade invertida, psicopatía transexual e paranóia transexual. Embora as conotações patológicas do transexualismo tenham mudado no decorrer da segunda metade do século XX, o transexualismo ainda consta nos tratados de psiquiatria como Transtorno de Identidade de Gênero. Usualmente, o termo mais utilizado para caracterizar o transexualismo como patologia é a Disforia de Gênero, que abriga a idéia de estado de ânimo angustiante relativo à falta de aceitação do próprio sexo anatômico, conforme afirmação que consta no CID 10.

Atualmente no compêndio de psiquiatria Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais IV – TR (DSM-IV), o transexualismo é classificado como um Transtorno da Identidade de Gênero. Os critérios descritos no compêndio para o diagnóstico são apresentados da seguinte forma:

Critério A: Deve haver evidências de uma forte e persistente identificação com o gênero oposto, que consiste do desejo de ser, ou a insistência do indivíduo de que ele é do sexo oposto.

Critério B: Esta identificação com o gênero oposto não deve refletir um mero desejo de quaisquer vantagens culturais percebidas por ser do outro sexo. Também deve haver evidências de um desconforto persistente com o próprio sexo atribuído ou uma sensação de inadequação no papel de gênero deste sexo.

Critério C: O diagnóstico não é feito se o indivíduo tem uma condição intersexual física concomitante (por ex., síndrome de insensibilidade aos andrógenos ou hiperplasia adrenal congênita).

Critério D: Para que este diagnóstico seja feito, deve haver evidências de sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social ou ocupacional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.

No DSM-IV, temos a definição de que o Transtorno de Identidade de Gênero se caracteriza por uma forte identificação sexual com o gênero oposto, acompanhado por desconforto persistente com o próprio sexo atribuído. Uma discussão que este parágrafo nos faz refletir é se realmente ter uma identidade de gênero nuclear e sexual diferente da biológica constitui uma patologia ou não. Indagações que nos faz pensar na subjetividade do sujeito e na construção de identidade de cada indivíduo que podem ser minimizadas diante de uma construção patológica de um manual psiquiátrico

padronizado, baseado em estatísticas e não na subjetividade do ser, diferente da teoria de constituição psíquica e social do sujeito apresentada até o momento neste trabalho. Dentro dessa discussão cabe ressaltar o peso da palavra patológica *transtorno* para caracterizar a identidade de gênero nuclear de um indivíduo transexual.

Ainda sobre o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais IV – TR, os adultos com Transtorno de Identidade de Gênero são apresentados como pessoas que se preocupam em viver como membro do sexo oposto. Esta preocupação pode manifestar-se como um intenso desejo de adotar o papel social do sexo oposto ou adquirir a aparência física do sexo oposto através de manipulação hormonal e cirúrgica.

Kaplan (1998) por sua vez diz que os transexuais têm a preocupação persistente de livrarem-se das características sexuais primárias e secundárias e com a aquisição das características sexuais do sexo oposto e o desejo de se vestir e viver como uma pessoa do sexo oposto, adequando assim a sua expressão de indivíduo com o seu gênero.

Acreditamos que o uso da expressão “preocupação persistente de livrarem-se das características sexuais primárias e secundárias” conforme aponta Kaplan ou “pessoas que se preocupam em viver como membro do sexo oposto” conforme afirma o DSM - IV, não deve ser entendido como preocupação ou escolha, mas sim uma necessidade emergencial do transexual de adequar o seu corpo a mente, a fim de diminuir o “estresse” causado pela inadequação da mente-corpo e acima de tudo ter a capacidade de expressão no mundo externo da pessoa que ela vivencia no seu mundo interno.

Kaplan (1998) define o transtorno de identidade de gênero por sentimentos persistentes de desconforto com o próprio sexo biológico ou papel de gênero. Define

ainda que a identidade de gênero é um estado psicológico que reflete o senso íntimo do indivíduo, de ser masculino ou feminino.

O autor descreve o Transtorno de Personalidade, a partir do DSM-IV, como um padrão persistente de vivência íntima ou comportamental que se desvia acentuadamente das expectativas da cultura do indivíduo, é evasivo e inflexível, tem seu início na adolescência ou começo da idade adulta, é estável ao longo do tempo e causa sofrimento ou prejuízo a pessoa. Fazendo uso desta afirmação do autor de um comportamento que se desvia das expectativas culturais em que o sujeito está inserido, nos questionamos se em uma sociedade possivelmente aberta a este tipo de comportamento a patologia deixaria de existir? O comportamento deixaria de ser um transtorno se fosse socialmente aceito?

Passamos agora a dar ênfase a uma outra estrutura de pensamento a respeito da transexualidade, deixamos de nos ocupar com a psiquiatria e passamos a apresentar as considerações da psicanálise sobre uma possível psicose para explicar o fenômeno transexual.

Retomamos ao estudo do que define uma psicose e em que medida a transexualidade está enquadrada nela. Lacan em sua teoria, não desenvolvida propriamente para falar da transexualidade ou transexualista, aborda o tema da psicose, conforme afirma Nogueira (2004), “o ponto de partida é uma indagação acerca da relação do sujeito com a realidade e a distinção do modo como se dá essa relação na neurose e na psicose” (p. 3). Desta maneira, Nogueira (2004) define o ponto de partida para o estudo das psicoses em Lacan e definiria a relação do sujeito com a realidade negada na psicose. Assim o autor define de forma que:

Na neurose, parte da realidade psíquica é elidida do sujeito, mas continua a se fazer ouvir, por meio de uma significação particular, própria da ordem simbólica

(...) Na psicose, ao contrário, é realmente a própria realidade que é em primeiro lugar provida de um buraco, que o mundo fantástico virá em seguida cumular (p. 3).

No texto de Ceccarelli (2003) sobre a transexualidade, usando o caso de Schreber, retomando a descrição dada pelo próprio Schreber sobre seu delírio temos a fala sobre transexualização que é exemplar onde Schreber questiona entre a possibilidade de enlouquecer preservando os atributos masculinos ou tornar-se uma mulher, porém sã: quem não escolheria a segunda alternativa, questiona ele. Schreber não discute se ele está em um "corpo errado": ele simplesmente se transforma em mulher, na função de que Deus o quer assim. Para ele a questão não se coloca no nível de sua masculinidade ou de sua feminilidade: seu delírio traduz uma tentativa de lidar com o retorno de suas pulsões insuportáveis que desorganiza sua "certeza" de ser um homem.

A irrupção do delírio, que representa a última tentativa de manter um mínimo de "coerência" dos investimentos libidinais, é o resultado de um longo processo e traduz uma série de fracassos do recalque. Acreditamos que tal processo não se encontra no transexual que efetivamente possui uma identidade sexual formada e concisa e não apenas uma estrutura egóica desfacelada causando a perda da identificação de si mesmo enquanto sujeito masculino ou feminino. Porém, não descartamos a idéia de que em algumas pessoas com estrutura psicótica a transexualidade possa vir a se desenvolver como sintoma. Neste ponto, temos o que difere o delírio de transformação de Schreber e a identidade sexual do transexual, é que a segunda não se dá em razão do desenvolvimento de um delírio, não podemos, portanto, considerar a transexualidade como a construção do delírio ou o próprio delírio como supostamente poderia se entender comparado com o caso Schreber. De acordo com Nogueira (2004), o fenômeno

alucinatório se dá pelo reaparecimento, no real, daquilo que não pôde ser simbolizado, ou então, recusado pelo sujeito, daí ao nosso entender o drama do transexual que pela ótica psicanalítica que a percebe como psicose. Sobre a psicose Nogueira (2004) fazendo citação a Lacan (1955):

Quando se busca responder à questão do fenômeno psicótico, entende-se que se trata de uma emergência na realidade de uma significação enorme que não se parece com nada - e isso, na medida em que não se pode ligá-la a nada, já que ela jamais entrou no sistema de simbolização -, mas que pode, em certas condições, ameaçar todo o edifício (p. 4).

Sobre a tese de que a transexualidade é uma psicose, Lacan (1972, citado em Ceccarelli, 2003), considera que o transexual encarna o falo e procura, através da cirurgia, libertar-se do lugar que é tomado como significante. Logo, para o autor, trata-se de uma psicose onde o sujeito tenta, por falta do significante Nome-do-Pai, amarrar através da cirurgia, o real, o simbólico e o imaginário. O autor afirma que Lacan já apresentara o conteúdo desta mesma idéia em 1956 quando, escrevendo sobre Schreber sublinha que é a forclusão do pênis, e não do falo, que está em jogo na transformação do paciente¹².

Combatendo essa linha de pensamento, encontramos o psicanalista Robert Stoller (1982) afirmando que a convicção do transexual em sua feminilidade é corretamente descrita pela benigna palavra “ilusão”, ou o processo não é mais patologicamente defensivo quanto o implícito na palavra delírio.

¹² “O drama do transexual – seu erro, dizia Lacan – é confundir o pênis real com o Falo simbólico”. (citado em Frignet, 2002, p. 111).

Ainda segundo Stoller o transexualismo não é tampouco exatamente uma ilusão, mas talvez possamos mantê-lo nessa categoria, porque o transexual, sendo diferente de uma pessoa delirante, nunca nega a realidade externa.

Aqueles que acreditam que os transexuais sejam psicóticos devem contrastar esses pacientes com aqueles como o Presidente Schreber, que sentia que Deus estava transformando seu corpo no de uma mulher: os transexuais não conseguiram alucinar uma mudança sexual; por isso é que precisam tomar hormônios e buscar uma cirurgia de redesignação sexual. Precisam enfim, dar forma e tornar realidade aquilo que é vivenciado na fantasia da mulher idealizada.

Stoller (1982) diz que delírios e outras formações de sintomas que exigem repressão são dinâmicos, ativos, com um constante interagir de energia entre conteúdos que poderiam subir a superfície e as forças de repressão. O autor afirma que se tirarmos da discussão a desacreditada idéia de que a masculinidade e a feminilidade são primariamente produzidas biologicamente nos seres humanos, e lembrarmos as muitas “experiências naturais” que demonstram que as influências da aprendizagem a partir do nascimento determinam a maior parte de identidade de gênero nuclear, então segundo Stoller, podemos olhar como uma forma nova, a maneira pela qual a identidade de gênero nuclear se desenvolve em circunstâncias mais normais, e ver se, de alguma maneira, o processo típico é similar aquele que ocorre com esses meninos muito femininos.

Arán (2006), ao abordar o tema de gênero e especificamente da transexualidade, diz que nas diversas teorias que abordam esta questão parece haver um aspecto consensual: o de que na transexualidade haveria uma incoerência entre sexo e gênero. O discurso atual sobre o transexualismo na sexologia, na psiquiatria e em parte na psicanálise faz desta experiência uma patologia, dada a não conformidade entre sexo

biológico e sexo psicológico. Por outro lado, ele também pode ser considerado uma psicose, como postulam alguns psicanalistas, devido à recusa da diferença sexual – leia-se castração simbólica. Nota-se que nestas teorias, o que define o diagnóstico de transexualismo é uma concepção normativa seja dos sistemas de sexo-gênero, seja do dispositivo “diferença sexual”. Ambas, para a autora, estão fundadas numa matriz binária heterossexual que se converte em sistema regulador da sexualidade e da subjetividade.

A autora diz que gêneros inteligíveis são aqueles que mantêm uma continuidade entre sexo, gênero, práticas sexuais e desejo, por intermédio dos quais a identidade é reconhecida e adquire um efeito de substância. Os espectros de descontinuidade e incoerência que se transformam em patologia são, desta forma, apenas concebíveis em função deste sistema normativo. Desta forma, Arán (2006) fazendo citação a Butler (2003, p. 39) “certos tipos de identidade de gênero parecem ser meras falhas do desenvolvimento ou impossibilidades lógicas, precisamente porque não se conformam às normas de inteligibilidade cultural.”

Frignet (2002) levanta a discussão de que a possibilidade de um tratamento psiquiátrico ou psicoterápico é regularmente ignorada a partir de algumas tomadas de posições inaugurais tornadas referências obrigatórias. O autor afirma que se a psicoterapia foi eficaz e permitiu ao paciente apaziguar seu mal-estar de outra maneira que pelo recurso à mudança de aparência que o procedimento médico-cirúrgico permite, é que os psiquiatras e psicólogos se enganaram no diagnóstico; não se tratava, em tal paciente, de verdadeiro transexualismo, mas apenas de homossexualidade ou de travestismo.

Ora, pensamos que considerar que o diagnóstico de transexualismo foi errado, por entender que durante o processo psicoterápico o paciente vislumbra outras

possibilidades de vivenciar a sua transexualidade sem recorrer à cirurgia de redesignação sexual e considerá-lo homossexual ou travesti é ignorar a pluralidade de possibilidades que a transexualidade abriga quanto a vivenciá-la. Seria preocupante a manutenção da consideração do diagnóstico de transexualismo caso o paciente durante a psicoterapia viesse a descobrir que a cirurgia estava sendo pretendida em função do outro e não em função de si mesmo. Dentro da nossa experiência clínica, entendemos que há uma forte preocupação por parte dos transexuais de receberem um laudo de que a transexualidade seja em decorrência de um quadro psicótico pois isso acarretaria com a impossibilidade de se submeter à cirurgia de redesignação sexual; no entanto, na ocorrência de receber um laudo atestando o estado psicótico, o transexual passa a buscar outros profissionais que emitam um laudo contrário para que possam se candidatar ao processo cirúrgico.

5.1 – Cirurgia de Redesignação Sexual e Outros Procedimentos Complementares à Terapêutica do Transexual

Geralmente quando pensamos no assunto da transexualidade, imediatamente fazemos ligação com a cirurgia conhecida como “mudança de sexo”. Realmente em grande parte da experiência dentro da transexualidade a cirurgia de redesignação sexual está envolvida, porém, entendemos que esta não é uma unanimidade como concluímos com nossa experiência na clínica do HUB. Se submeter a um tratamento médico-cirúrgico não é uma questão apenas de querer, antes de tudo o sujeito precisa estar habilitado para se submeter ao tratamento que será irreversível na mudança da imagem corporal.

Vieira (2000) diz que o simples desejo de se submeter a cirurgia de redesignação sexual não é suficiente para que tal fato ocorra. Além do desejo manifesto

do paciente é necessário o reconhecimento da funcionalidade terapêutica deste procedimento para aquele paciente em específico. Durante o acompanhamento psicológico é possível perceber que a cirurgia não é a única terapêutica possível dentro do desenvolvimento da transexualidade, outras demandas podem tomar lugar da necessidade de adequar o sexo anatômico ao psicológico.

Os princípios que guiam a responsabilidade civil médica, de acordo com Vieira (2000), também são aplicáveis à cirurgia plástica de adequação de sexo. A licitude da intervenção cirúrgica deve ser admitida diante da comprovação da perturbação psicológica e da imperatividade do tratamento. Neste sentido entendemos haver obrigatoriedade de categorizar o transexual como um “perturbado” para que lhe seja reconhecido o direito de adequar o sexo anatômico ao seu gênero.

Arán (2006) relembra que nas últimas décadas vários programas de acolhimento e tratamento da demanda transexual vem sido estabelecidos em várias cidades no Brasil, através desta organização e regulamentação dos procedimentos foi-se exigido uma maior reflexão sobre questões de ordem ética, bioética, jurídica e social.¹³ De acordo com a autora, seguindo uma tendência internacional, em novembro de 1997, o Conselho Federal de Medicina, por meio da Resolução 1482/97, aprovou a realização de cirurgia de transgenitalização nos hospitais públicos universitários do Brasil.

Esta resolução considera que a cirurgia de transgenitalização tem como motivo essencial uma intenção de beneficiência, baseada em dois princípios: um deles, fundamentalmente terapêutico, diz respeito à “busca da integração entre o corpo e a identidade sexual psíquica do interessado”; o outro refere-se ao princípio de autonomia e justiça, ou seja, ao direito de dispor do próprio corpo e a não-discriminação no pleito à cirurgia.

¹³ Ver documento proposto na 1ª Jornada sobre Transexualidade e Saúde: a assistência pública no Brasil. Ocorrida nos dias 09 e 10 de setembro de 2005. Disponível em: <http://www.ims.uerj.br/transexualidadesaude> .

Fazemos aqui uma observação no que concerne a este direito de dispor do próprio corpo, no tocante a cirurgia de redesignação sexual, consideramos não ser verdadeira a concessão deste direito, ao passo que, é necessário patologizar, comprovar, como afirmamos anteriormente, haver perturbação psicológica e sofrimento psíquico para que somente depois a pessoa consiga acesso ao direito de dispor do próprio corpo e a mudança do prenome.

Em 2002, a Resolução 1652 do Conselho Federal de Medicina revogou a Resolução de 1482/97 que autoriza a cirurgia de transgenitalização a título experimental. A partir desta segunda Resolução, considerando o estágio atual de seleção e tratamento dos casos de transexualismo e o bom resultado estético funcional das neocolpovulvoplastias¹⁴ e/ou procedimentos complementares, fica resolvido que as cirurgias para adequação do fenótipo masculino para o feminino poderão ser praticadas em hospitais públicos ou privados, independentemente da atividade de pesquisa desde que comprovado o Transtorno de Identidade de Gênero. No caso da neofaloplastia¹⁵ e/ou procedimentos complementares, a realização se manteve condicionada à prática em hospitais universitários ou hospitais públicos adequados para a pesquisa.

Lembramos que as cirurgias de neofaloplastia realizadas em transexuais F-M ainda possuem resultados insatisfatórios estéticos e funcionais, por este motivo, ainda são restritos às atividades de pesquisa.

Embora não vejamos a transexualidade necessariamente pelo prisma patológico, concordamos com a exigência de haver um parecer emitido por um profissional da área da saúde mental, atestando a transexualidade do pretendente a cirurgia de redesignação sexual, mesmo para as cirurgias desvinculadas a prática de pesquisa.

¹⁴ Procedimento cirúrgico de construção do aparelho genital feminino.

¹⁵ Procedimento cirúrgico de construção do aparelho genital masculino.

Para Vieira (2000) o direito à saúde, tutelado constitucionalmente por diversos países, é elemento incentivador primordial dos interesses do transexual em ver reconhecido o seu direito à adequação de sexo e do prenome. O direito à busca do equilíbrio entre o corpo e a mente do indivíduo transexual está ancorado, portanto, no direito ao próprio corpo, no direito à saúde e no direito à identidade sexual, a qual integra um poderoso aspecto da identidade pessoal.

A autora considera ser essencial a adequação do prenome para os casos de transexualismo (mesmo para aqueles que ainda não se submeteram ou que não se submeterão ao procedimento cirúrgico de redesignação sexual). Para a autora garantir este direito é fornecer estabilidade necessária para o desenvolvimento e manutenção da saúde mental do indivíduo. É legítimo o interesse do transgênero em querer harmonizar o caráter feminino ou masculino do prenome à sua aparência.

Choeri (2004) diz que o direito a identidade sexual ganha relevância na medida em que há a necessidade de toda pessoa ser identificada como pertencente a um dos dois sexos: masculino ou feminino, inclusive para o pleno exercício de seus direitos.

Questiona-se a necessidade de haver autorização do magistrado para a realização da cirurgia; esta decisão cabe a junta médica, munida de um parecer e acompanhamento psicológico. Cabe a esfera judicial autorizar a adequação de sexo e prenome do Registro Civil, caso lhe pareça justa a reivindicação, embora não exista lei no Brasil que regule tal procedimento, Choeri (2004), afirma que existe hoje uma corrente favorável dentro do judiciário quanto a adequação do prenome do transexual.

Foucault (1988) diz que entre o Estado e o indivíduo o sexo tornou-se objeto de disputa, e disputa pública; toda uma teia de discursos, de saberes de análise e de injunções o investiram.

Frignet (2002) afirma que o tratamento para o transexual e para o transexualista não é unívoco; ele difere radicalmente conforme for o pedido. Por isso, ainda que *a priori* não seja a isso favorável, o psicanalista (assim como o psicólogo) não tem que se pronunciar, no quadro do que ele mesmo pode propor, sobre o lugar a ser dado às modificações físicas que a medicina e a cirurgia colocam ao alcance do indivíduo.

Segundo o autor, o profissional só pode, se este último aceitar a ouvi-lo, torná-lo sensível à razão subjetiva de sua demanda, bem como as consequências de uma colocação em um ato médico-cirúrgico.

Dentro da nossa experiência percebemos que dentro de um processo terapêutico onde a cirurgia de redesignação sexual é o foco, tão cedo ocorra a cirurgia a demanda por acolhimento ou novas reivindicações tomam seu lugar no novo cenário de vida do sujeito, após a adequação do sexo anatômico ao psicológico questões como a mudança do prenome e do sexo no registro civil passam a tomar frente nas reivindicações do transexual, outros procedimentos cirúrgicos também se fazem presentes nas prioridades que surgem após a cirurgia de redesignação sexual.

Acreditamos que o transexual sempre estará numa busca incessante por um estado idealizado, vivenciam a tentativa de desconstruir toda sua história, se esquivam do convívio com pessoas que os conheceram antes da cirurgia de redesignação sexual, numa tentativa de negar um estado original que tanto atormenta o transexual, que é o sexo biológico. Achamos que o caminho da função do terapeuta junto ao paciente transexual está em abordar o sentido das reivindicações fazendo com que o transexual perceba sentidos mais profundos do que unicamente o sentido restrito da concretização de suas reivindicações por si só.

Conclusão

Este trabalho buscou levantar as questões essenciais acerca do debate das idéias que compõem os saberes da dinâmica do sujeito transexual. O processo que constitui o desenvolvimento do fenômeno transexual é por si só um modo peculiar. Em razão disso, fica evidente se tratar de casos excepcionais, não no sentido pejorativo que esta palavra possa ter, mas no sentido de que o transexual tem uma constituição enquanto sujeito de maneira única e diferente das outras pessoas, a ponto de se tornar insuportável a sua diferença entre mente e corpo.

Podemos concluir que a qualidade de ser homem e ser mulher não é inata, são características construídas no decorrer da experiência de vida do sujeito, e isto acontece de tal modo que todos os seres humanos estão submetidos a esta ordem. Desta forma, percebemos que a dinâmica do transexual não é tão diferente dos demais, visto que, o transexual assim como qualquer outra pessoa deverá lidar desde o início da vida com a construção do gênero e da identidade sexual. Talvez isto seja algo muito importante que a transexualidade ensina a todos: o longo processo pelo qual cada pessoa consegue se constituir enquanto sujeito masculino ou feminino.

Entretanto de algum modo há uma especificidade durante a construção da Identidade Sexual, ao nosso entender, que deixa uma marca diferenciada na elaboração do indivíduo transexual. Não conseguimos apontar, onde e quando, durante o desenvolvimento da Identidade Sexual que a transexualidade é delineada no sujeito. O trajeto edípico desempenha fundamental importância neste processo, na medida em que a criança está em simbiose e enamorada pela mãe e essa por sua vez, pode de maneira inconsciente, construir a identidade sexual de modo que a criança não abandone o estado simbiótico e de apaixonamento e isso, na nossa conclusão, pode desempenhar

um papel fundamental no desenvolvimento de uma identidade sexual transexual na criança. O modo como a criança irá simbolizar, recalcar e superar a separação com o objeto materno irá no nosso entender desempenhar uma função importante na constituição da identidade transexual. Acreditamos também na influência do processo do narcisismo primário, descrito neste trabalho, onde o sujeito se materializa pelo não reconhecimento do outro. Desta forma o sujeito não consegue se materializar sendo ele mesmo; ele reproduz o outro introjetado. Haveria neste momento uma alienação narcísica, este processo no nosso entender ligado diretamente à relação edipiana que daria sentido a formação da Identidade Sexual no transexual.

O corpo, ao que nos parece, constitui-se desde o início como palco de realizações conscientes e inconscientes por parte dos pais da criança e posteriormente pela própria criança. Para o sujeito transexual, que possui uma identidade sexual já propriamente estabelecida e em não conformidade com seu corpo, este corpo deixa de ser palco de realização e passa a ser fonte de sofrimento. O corpo na transexualidade é a todo o momento chamado à tona, pois o sujeito deseja realizar-se e não consegue encontrar um corpo capaz de fazê-lo. Este corpo, que ainda está submetido ao reconhecimento da ordem do social, e que sofre negação por parte dela quando tenta se realizar de algum modo, é o mesmo corpo que se submete à cirurgia de redesignação sexual; nos questionamos em qual sentido esta cirurgia é requisitada. O social reconhece e permite que o feminino exista em um corpo masculino? Acreditamos que não, e esta negativa é uma prerrogativa para que o corpo seja submetido à mutilação, a transformação definitiva, onde a negação da expressão do gênero não poderá ser mais admitida, pois, efetivamente após a cirurgia será firmada a expressão do feminino em um corpo feminino, e aqui não importa mais se este corpo teve de ser construído para ser afirmado, o que efetivamente fica, é que ele já não pode ser mais negado.

Faz-se necessário um enfraquecimento das barreiras excessivamente rígidas e fixas como as das estruturas de poder que regulam o sexo, a sexualidade, a fala e a expressão, tornando o discurso e a prática em uma forma binária e unicamente heterossexual, para que a transexualidade possa, de maneira saudável, habitar o mundo viável da sexuação e da individuação, exercendo em plenitude a vivência da subjetividade possível dentro da transexualidade.

Achamos importante salientar a conclusão a que chegamos de que ao falar de transexualidade não estamos falando de prática sexual, mas sim, da construção da identidade a partir da sexualidade, e ao que nos interessou neste trabalho, a maneira com que ela se estabelece no sujeito.

Não podemos estabelecer *a priori* que os transexuais padecem de uma patologia ou são necessariamente, por uma questão de estrutura, psicóticos, carregando toda a carga estigmatizada que a palavra psicose agregou durante todo este tempo das ciências modernas.

A clínica psicanalítica nos ensina que, antes de tudo, devemos escutar, acolher e pensar as diversas manifestações possíveis de uma expressão de sujeito que se faça presente, dentro das mais variadas formas de subjetivação. Contudo, vivemos em um momento das ciências, onde a padronização, o diagnóstico preciso e as categorizações em compêndios se tornaram excessivamente poderosos diante dos ensinamentos da clínica psicanalítica. Deixamos de falar de sujeito para falar em coletividade, onde, infelizmente, não há espaço para subjetividade. Porém, é imprescindível que não deixemos de reconhecer o valor da expressão da individualidade mesmo diante do imperativo da Lei que define, delimita, traça e rotula. É necessário lembrar, a carga negativa que um diagnóstico psiquiátrico significa no mundo comum a todos, bem como no mundo individual.

Sendo assim, finalizamos nosso trabalho de modo que não podemos afirmar categoricamente se a transexualidade se trata necessariamente de um fenômeno social ou patológico, porém, deixamos a nossa impressão dentro da experiência clínica prática junto a transexuais e após os estudos feitos para a realização deste trabalho de que a transexualidade não se trata necessariamente de uma patologia e sim de uma forma diferente de ser no mundo, uma forma que pode ser coerente dentro das histórias de vida dos sujeitos e que merece a devida atenção e respeito por parte da sociedade em geral bem como de toda classe científica que compõe os saberes, proibições, rotulações e permissões.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARÁN, M. (2006). *A Transexualidade e a Gramática Normativa do Sistema Sexo-Gênero*. Agora. Rio de Janeiro, 9, 1, jan-jun, 49-63.
- Associação Psiquiátrica Americana. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – IV – TR*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995/2002.
- BUTLER, J. (2003). *Problemas de Gênero – Feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- CALLIGARIS, C. (1989). *Introdução a uma clínica diferencial das psicoses*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- CECCARELLI, P. R. (2003). *Transexualismo e Caminho da Pulsão*. In Reverso - Revista do Círculo Psicanalista de Minas Gerais. ano XXV, 50, 37-49.
- CHOERI, R. (2004). *O conceito de Identidade e a redesignação sexual*. Rio de Janeiro: Renovar.
- CORRÊA, C. P. (2001). *O lugar sem pai ou um eixo para a subversão institucional*. Salvador: Cogito.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA 1482/97, (1997). Autoriza, a título experimental, a realização de cirurgia de transgenitalização do tipo neocolpovulplastia, neofaloplastia e ou procedimentos complementares sobre gônadas e caracteres sexuais secundários como tratamento dos casos de transexualismo. Diário Oficial da União; 19 set.
- _____. 1652/2002, (2002). Dispõe sobre a cirurgia de transgenitalização e revoga a Resolução CFM 1482/97. Diário Oficial da União, 2 dez.
- CUKIERT, M. (2004). *Considerações sobre Corpo e Linguagem na Clínica e na Teoria Lacaniana*. Psicologia USP, 15 (1/2), 225-242.
- FILHO, A. T. (2005). *Uma questão de gênero: onde o masculino e o feminino se cruzam*. Cadernos Pagu, 24, jan-jun, 127-152.
- FREUD, S. (1969). *O ego e o id*. Tradução de José Octavio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago. Ed. 1997
- _____. (1905). *Três Ensaio Sobre a Teoria da Sexualidade*. Rio de Janeiro: Ed. Imago.
- _____. (1911). *Notas Psicanalíticas Sobre um Relato Autobiográfico de um Caso de Paranóia (Dementia Paranoides)*. Rio de Janeiro: Ed. Imago.

- FOUCAULT, M. (1988). *História da Sexualidade: à vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal.
- _____. (1972). *Arqueologia do conhecimento*. Rio de Janeiro: Graal.
- _____. (1979) *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal.
- FRIGNET, H. (2002). *O Transexualismo*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- GRANT, H. W. (1998). *A Mascarada e a Feminilidade*. *Psicol. USP*, 9, 2, 249-260.
- KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J.; GREEB, J. A. (2003). *Compendio de Psiquiatria : Ciências do Comportamento e Psiquiatria Clínica*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J. (1998). *Manual de Psiquiatria Clínica*. Porto Alegre: Artmed.
- LACAN, J. (1956). *Los Seminarios de Jacques Lacan / Seminário 3. Las psicosis / Clase 25. El falo y el meteoro*. 4 Julio de 1956. Edição virtual.
- LAZZARINI E. e VIANA T. (2006). *O corpo em Psicanálise*. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 22, 2, mai-ago, 241-250.
- LIONÇO. T. (2006). *Um olhar sobre a transexualidade a partir da perspectiva da tensionalidade somato-psíquica*. Tese de Doutorado em Psicologia não publicada. Defendida ao Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília.
- LOPES, L. (2002). *Identidades Fragmentadas – A construção discursiva de raça, gênero e sexualidade em sala de aula*. Campinas: Mercado de Letras.
- MILLER, J. A. (1992). *Percurso de Lacan: uma introdução*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda.
- MONTEIRO, G. T. M. (2001). *A construção jurídica das relações de gênero no processo de codificação civil no Brasil*. Tese de Doutorado em Direito. Defendida junto a Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- NOGUEIRA, L. C. (2004). *O Real na Psicose*. *Psicol. USP*, 15, 1-2, Jan-Jun, 279-293.
- PERES, A. (2001). *Transexualismo O Direito a uma nova Identidade Sexual*. Rio de Janeiro: Renovar.
- RAPPAPORT, C. R. (1981). *Teorias do Desenvolvimento – Conceitos Fundamentais. Vl. 1*. São Paulo: EPU.
- RAMSEY, G. (1998). *Transexuais perguntas e respostas*. São Paulo: Summus.
- ROUDINESCO, E. e PLEON, M. (1998). *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- SILVEIRA, M. J. T. (1997). *A Constituição da Identidade Masculina: Alguns pontos para discussão*. *Psicologia USP*, 8, 1, 113-130.

- SILVEIRA, F. A. e FURLAN, R. (2003). *Corpo e Alma em Foucault: Postulados para uma metodologia da Psicologia*. Psicologia USP, 14 (3), 171 – 194.
- STOLLER, R. J. (1968). *Sex and Gender*. New York: Science House.
- _____. (1993). *Masculinidade e feminilidade - apresentações do gênero*. Porto Alegre : Editora Artes Médicas.
- _____. (1982). *A Experiência Transexual*. Rio de Janeiro: Imago.
- SZANIAWSKI, E. (1999). *Limites e Possibilidades do Direito de Redesignação do Estado Sexual*. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais.
- Transexualidade e Saúde Pública no Brasil. Disponível em: <http://www.ims.uerj.br/transexualidadesaude> acesso em 22/02/2006.
- VERDE, B. J. & GRAZIOTTIN, A. (1997). *Transexualismo: O Enigma da Identidade*. São Paulo: Paulos.
- VIEIRA, Tereza (2000). *Aspectos psicológicos, médicos e jurídicos do transexualismo*. Psicólogo e Informação, 4, 4. jan/dez.